

Част. 62

**Методические рекомендации по оказанию социально-бытовых услуг
при реализации технологий ухода получателям социальных услуг с
недостаточностью самостоятельного ухода**

Введение

Выполнение технологий социально-бытовых услуг в организациях социального обслуживания, оказывающих услуги в стационарной, надомной и полустационарной формах в рамках системы длительного ухода, включает в себя реализацию мероприятий ухода.

Технологии социально-бытовых услуг составлены с целью соблюдения единых требований при выполнении мероприятий по уходу медицинскими работниками и персоналом по уходу: младшая медицинская сестра (брат) по уходу, специалист по уходу, санитарка, сиделка, социальный работник.

Принципы выполнения мероприятий по уходу направлены на:

- поддержание личности и сохранение индивидуальности получателей социальных услуг;
- использование принципов кинестетики, с целью безопасного перемещения получателя социальных услуг и профилактики падений;
- обеспечение конфиденциальности при выполнении мероприятий по уходу, ограждение от присутствия посторонних людей, например, ширмой.
- соблюдение правил инфекционной безопасности, независимо от того, где находится получатель социальных услуг, дома или в стационаре, с целью поддержания гигиены и профилактики воспалительных заболеваний.

В этой связи гигиеническая обработка рук персонала проводится всегда до и после выполнения всего комплекса социальных услуг. Важно исключить наличие у персонала по уходу украшений и ювелирных изделий, которыми можно пораниться или поранить получателя социальных услуг.

При выполнении мероприятий по уходу необходимо получить добровольное информированное согласие получателя социальных услуг на выполнение как одной услуги, так и их комплекса.

Для уверенности в наличии добровольного информированного согласия получателя социальных услуг на выполнение услуги по уходу, ее предоставление начинают с устного контролирующего вопроса о согласии получателя социальных услуг.

Рекомендуемые мероприятия по уходу определяются в зависимости от показателей здоровья получателей социальных услуг, результатов специальной диагностики, с учетом выявленных ресурсов и проблем, фиксируются в Индивидуальном плане ухода (см. Приложение 14 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания»).

Требования к специалистам, участвующим в выполнении технологии социально-бытовых услуг, оказывающим мероприятия по уходу:

персонал должен быть обучен правилам выполнения всех услуг по уходу, правилам безопасного перемещения получателей социальных услуг (принципам кинестетики), правилам подачи пищи и кормления.

При возникновении вопросов по выполнению тех или иных мероприятий, персонал по уходу должен обратиться к ответственному за качество ухода в организации социального обслуживания.

Контроль за выполнением требований мероприятий по уходу возлагается на заместителя руководителя организации социального обслуживания, курирующего вопросы долговременного ухода.

Мероприятия по уходу при выполнении социально-бытовых услуг представлены в виде алгоритмов, в которых отражены современные требования по подготовке получателя социальных услуг к проведению услуги, технике выполнения и завершения услуги при выполнении следующих технологий социально-бытовых услуг:

1. умывание;
2. бритье;
3. ежедневный уход за волосами;
4. смена подгузника;
5. помощь в пользовании судном, мочеприемником;
6. мытье получателя социальных услуг в кровати;
7. уход за промежностью и наружными половыми органами;
8. смена постельного белья;
9. смена нательного белья;
10. перемещение на край кровати (перемещение – поворот на бок из положения на спине);
11. перемещение на край кровати (подтянуть к изголовью кровати, на середину или на другой край кровати);
12. позиционирование в кровати (физиологичное положение тела в кровати);
13. перемещение из кровати в кресло-коляску (стул);
14. полное купание в душе или ванной комнате;
15. уход за ногтями рук;
16. уход за ногтями ног;
17. подача и прием пищи;
18. сопровождение на прогулку на коляске;
19. сопровождение при ходьбе.

Технологии выполнения социально-бытовых услуг. Мероприятия по уходу

1. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Умывание»

Цель – соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Данная технология направлена также на реализацию профилактики молочницы полости рта, раздел 2.7. «Профилактика молочницы»; профилактики пневмонии, раздел 2.10. «Профилактика пневмонии» (см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний*).

Оснащение для выполнения технологии «Умывание»

- Перчатки нестерильные.
- Кувшин.
- Тазик.
- Лоток (для ухода за полостью рта).
- Полотенце для верхней части тела.
- Индивидуальная махровая рукавица для верхней части тела (ветошь).
- Увлажняющий крем (по необходимости).
- Зубная щетка.
- Шпатель с намотанной ватой, турунда из ваты (ватного диска), намотанная на палочку (для обработки полости рта).
- Контейнер и средство для хранения зубных протезов.
- Средство для фиксации зубных протезов.
- Турунда из ваты для обработки полости носа.
- Жидкость для полоскания рта (смесь растительного масла или глицерина и лимонного сока (3:1)).
- Гигиеническая помада (при необходимости).

Алгоритм выполнения технологии «Умывание»

1. Подготовка к процедуре.

- 1) Подготовить все необходимое для проведения процедуры.

2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).

3) Закрыть окна.

4) Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.

5) Налить в кувшин воды, подходящей температуры (36-38⁰ С), учитывать индивидуальные пожелания получателя социальных услуг.

6) Придать удобное положение получателю социальных услуг:

Вариант а - уложить на спину, под голову подложить небольшую подушку;

Вариант б - посадить на край кровати. Установить опору для спины (треугольник), при необходимости, зафиксировать подушками с двух сторон. Ноги должны находиться на специальной подставке.

8) Спросить, каким образом он обычно делает утренний туалет (если не может ответить *см. Индивидуальный план ухода, Приложение 14 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания»*).

9) помыть в последовательности:

- глаза;
- уши;
- ротовую полость;
- нос;
- кожу лица.

2. Алгоритм проведения процедуры «Умывание» - умывание глаз.

1) **Вариант а** — под голову получателя социальных услуг подложить полотенце;

Вариант б — попросить получателя социальных услуг слегка запрокинуть голову.

2) Индивидуальную махровую варежку (ветошь) смочить водой, поливая водой из кувшина над тазиком, отжать.

3) Попросить получателя социальных услуг закрыть глаза.

4) Протереть один глаз в направлении от внешнего угла к внутреннему.

5) При необходимости, процедуру повторить.

6) Осушить полотенцем от наружного угла глаза к внешнему.

7) Повторить манипуляцию, промыв второй глаз.

3. Алгоритм проведения процедуры «Умывание» - уход за ушами.

1) Повернуть голову получателя социальных услуг набок так, чтобы было видно ухо.

2) Намочить, поливая водой из кувшина над тазиком, и отжать индивидуальную махровую варежку (ветошь).

3) Промокнуть и очистить ушную раковину влажной варежкой (ветошью), затем осушить полотенцем.

4) Повторить процедуру с другим ухом.

4. Алгоритм проведения процедуры «Умывание» - уход за полостью рта (при наличии зубов).

1) **Вариант а** – придать получателю социальных услуг полусидячее, сидячее положение;

Вариант б – получателя социальных услуг с расстройством сознания уложить в положение на боку.

2) Прикрыть грудь полотенцем.

3) При необходимости, поддерживать голову (затылочную часть).

4) При помощи зубной щетки и зубной пасты* начать обработку полости рта с внешней стороны зубов, затем – внутреннюю поверхность. Движения начинаются от десен, чистим плавными круговыми движениями.

** при варианте б обмокнуть турунду из ваты, намотанную на палочку (шпатель с намотанной ватой) в жидкость для полоскания рта (смесь растительного масла или глицерина и лимонного сока 3:1) обработать поверхность щек, язык, пространство между зубами и щеками (турунды менять по необходимости), каждый зуб обрабатывается по отдельности.*

5) Осторожно, чтобы не вызвать рвотный рефлекс, чистим язык и десны.

6) При варианте б, получателя социальных услуг нужно повернуть на другой бок.

7) Подать* получателю социальных услуг воду для полоскания рта, подставить лоток, чтобы выплюнуть.

** при варианте б, обработать полость рта стерильной турундой, смоченной в растворе растительного масла или глицерина с лимонным соком.*

8) Вытереть получателю социальных услуг лицо, губы.

9) Смазать губы гигиенической помадой, при необходимости.

10) Придать получателю социальных услуг удобное положение.

11) Убрать средства по уходу на свои места.

5. Алгоритм проведения процедуры «Умывание» - при наличии зубных протезов.

1) Зубные протезы промыть под струей воды, почистить зубной щеткой и сполоснуть чистой водой.

2) Почистить зубы, которые находятся в полости рта, действуя по алгоритму см. п. 4 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Умывание» - *уход за полостью рта (при наличии зубов)*.

3) Перед началом применения, при необходимости, нанести на чистый зубной протез специальные клей или пасту для удерживания зубных протезов.

4) Ночью и при болезненных ощущениях зубные протезы хранятся в специальном контейнере с водой или раствором.

6. Алгоритм проведения процедуры «Умывание» - уход за носом.

1) Получателю социальных услуг придать возвышенное положение.

2) Прикрыть грудь полотенцем.

3) Смочить турунды водой (в редком случае маслом).

4) Попросить получателя социальных услуг слегка запрокинуть голову.

5) Смоченную турунду слегка отжать и ввести вращательным движением в один из носовых ходов.

6) Оставить турунду на 1- 2 мин, затем вращательными движениями удалить, освобождая носовой ход от корочек.

7) Повторить процедуру со вторым носовым ходом.

8) Обтереть полотенцем кожу носа.

7. Алгоритм проведения процедуры «Умывание» - умывание кожи лица (умывание кожи лица получателя социальных услуг, частично способного выполнять данную процедуру).

1) По возможности, посадить получателя социальных услуг. При этом ступни ног должны находиться на специальной подставке.

2) Закрыть ноги получателю социальных услуг полотенцем (пеленкой), поставить тазик на колени. Поливать из кувшина воду на руки, при этом давая возможность самому получателю социальных услуг, мыть лицо.

3) Получатель социальных услуг вытирает насухо лицо махровым полотенцем.

8. Алгоритм проведения процедуры «Умывание» - умывание кожи лица (умывание кожи лица немобильного получателя социальных услуг).

1) Помочь получателю социальных услуг принять удобное положение.

- 2) Вымыть махровой рукавицей лоб, нос, щеки.
- 3) Вытереть насухо махровым полотенцем кожу лица.
- 4) При необходимости, намазать кожу увлажняющим кремом.
- 5) Помочь получателю социальных услуг принять удобное положение.

9. Алгоритм окончания процедуры «Умывание».

- 1) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.
- 2) Снять перчатки.
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, высушить.
- 4). Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным», см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Не употреблять мыльные растворы при умывании.
- Во избежание травмы ушной перепонки, не использовать для очищения слухового прохода острые предметы (ушные палочки, зонды, спички).
- При образовании серных пробок, их удаляют специалисты ЛОР-кабинета.
- При заболеваниях полости рта (пролежни от зубных протезов и т.д.) гигиену нужно проводить каждые 4 часа.
- Всегда после еды чистить протезы и ополаскивать ротовую полость.
- При выраженной болезненности в полости рта, гигиену проводят только после местного обезболивания.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.

- Опрятный внешний вид получателя социальных услуг.
- Предотвращение молочницы полости рта.
- Облегчение дыхания.
- Предотвращение конъюнктивита.

2. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Бритье»

Цель – соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Оснащение для выполнения технологии

- Перчатки нестерильные.
- Емкость для дезинфекции.
- Дезинфицирующее средство.
- Крем для бритья.
- Крем после бритья.
- Помазок.
- 2 Полотенца.
- Бритвенный станок (одноразовый) с безопасным лезвием или индивидуальная электробритва.
- Ножницы
- Емкость для воды, кувшин.
- Вода 36-38°C.

Алгоритм выполнения технологии «Бритье»

1. Подготовка к процедуре «Бритье».

- 1) Подготовить все необходимое оснащение для проведения процедуры.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. В случае несогласия на проведение процедуры, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Обеспечить получателю социальных услуг условия конфиденциальности проведения процедуры (при необходимости, отгородить ширмой, шторой).
- 4) Включить свет.
- 5) Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть перчатки.

6) Спросить, каким образом получатель социальных услуг обычно бреется (если не может ответить *см. Индивидуальный план ухода, Приложение 14 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания»*).

7) Удобно расположить получателя социальных услуг, по возможности, сидя или полусидя.

2. Алгоритм проведения процедуры «Бритье».

1) Если волосы длинные, их нужно сначала подрезать ножницами или триммером.

2) Небольшое полотенце замочить в теплой воде. Отжать, и аккуратно положить на щеки и шею получателя социальных услуг, используя в качестве компресса (прогреть кожу и увлажнить).

3) Через несколько минут полотенце убрать и нанести на кожу крем для бритья.

4) Пальцами одной руки, бережно натягивать кожу лица получателя социальных услуг, другой – осуществлять бритье прямыми движениями по ходу роста волос.

5) Умыть теплой водой лицо получателя социальных услуг.

6) Лицо и шею нежно осушить полотенцем.

7) Предложить получателю социальных услуг воспользоваться лосьоном или кремом после бритья.

3. Алгоритм окончания процедуры «Бритье».

1) Предложить получателю социальных услуг зеркало.

2) Поместить многоразовый станок и помазок в емкость для дезинфекции, утилизировать одноразовый станок.

3) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.

4) Снять перчатки.

5) Вымыть руки и осушить их.

6) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным», *см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания»*.

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Чем короче щетина, тем проще от нее избавиться.

- При повреждении кожи получателя социальных услуг во время проведения процедуры, ее следует продезинфицировать.

Достижимые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг опрятен, чувствует себя комфортно.

3. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Ежедневный уход за волосами»

Цель – соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Оснащение для выполнения технологии

- Перчатки нестерильные.
- Емкость для дезинфекции, дезинфицирующее средство.
- Щетка или расческа с затупленными зубьями (чтобы не поранить кожу головы и не причинить боль).
- Полотенце.
- Зеркало.

Алгоритм выполнения технологии «Ежедневный уход за волосами»

1. Подготовка к процедуре «Ежедневный уход за волосами».

- 1) Подготовить все необходимое оснащение для процедуры, по желанию получателя социальных услуг и, при необходимости, обеспечить условия конфиденциальности.

2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. В случае несогласия на проведение процедуры, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).

3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть перчатки.

4) Прикрыть плечи получателя социальных услуг полотенцем (если он лежит, положить полотенце под голову и плечи).

2. Алгоритм проведения процедуры «Ежедневный уход за волосами».

1) Снять с получателя социальных услуг очки (при наличии), удалить из волос шпильки, заколки и т. п.

2) Медленно и осторожно расчесывать волосы.

3) При расчесывании лежащего получателя социальных услуг, повернуть его голову в одну сторону, расчесать от концов волос до корней, затем повернуть голову в другую сторону.

4) Начинать расчесывать волосы с концов.

5) Постепенно продвигаться к корням волос.

6) Уложить волосы, как нравится получателю социальных услуг, предложить зеркало.

3. Алгоритм окончания процедуры «Ежедневный уход за волосами».

1) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.

2) Убрать полотенце с плеч получателя социальных услуг (или из-под головы и плеч).

3) Снять перчатки.

4) Вымыть руки и осушить их.

5) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным», см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Смочить волосы для облегчения расчесывания.

- Не применять силу при расчесывании запутанных волос.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг опрятен, чувствует себя комфортно.

4. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Смена подгузника»

Цель –соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Данная технология направлена также на реализацию профилактики инконтиненции, раздел 2.3 «Профилактика инконтиненции»; инфекции мочевыводящих путей, раздел 2.4. «Профилактика инфекции мочевыводящих путей»; опрелостей, раздел 2.5. «Профилактика интертриго»;профилактика кандидоза половых органов, раздел 2.7 «Профилактика молочницы»; запора, раздел 2.8. «Профилактика обстипации»(см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний*).

Оснащение для выполнения технологии«Смена подгузника»

- Перчатки нестерильные.
- Индивидуально подобранное абсорбирующее белье.
- Одноразовая пеленка.
- Крем.
- Мешок для мусора.
- Ширма.
- Емкость с теплой водой.
- Махровая перчатка для нижней части тела.
- Салфетки на случай дефекации.

- Полотенце.

Алгоритм выполнения технологии «Смена подгузника»

1. Подготовка к процедуре «Смена подгузника».

- 1) Подготовить все необходимое оснащение для проведения процедуры.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. В случае несогласия на проведение процедуры, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Закрыть окна.
- 4) Обеспечить получателю социальных услуг условия конфиденциальности (отгородить ширмой, шторой).
- 5) Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки.
- 6) Активировать подгузник – сложить подгузник пополам по продольной линии и немного скрутить, затем распрямить и встряхнуть.
- 7) Опустить изголовье кровати до горизонтального уровня.
- 8) Подложить одноразовую пеленку.

2. Алгоритм проведения процедуры «Смена подгузника».

- 1) Расстегнуть грязный подгузник, извлечь его из-под получателя социальных услуг.
- 2) Поместить использованный подгузник в мусорный мешок.
- 3) Провести подмывание получателя социальных услуг (см. п. 6 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Мытье получателя социальных услуг в кровати»). Если произошла дефекация, то сначала обработать салфеткой (туалетной бумагой).
- 4) Повернуть получателя социальных услуг на бок, лицом к себе, слегка согнув ноги в коленях, а подгузник подложить под спину таким образом, чтобы липучки-застежки находились со стороны головы, а индикатор наполнения (надпись снаружи подгузника в центральной его части, направленная вдоль подгузника) находился по линии позвоночника.
- 5) Повернуть получателя социальных услуг на спину, его ноги нужно слегка согнуть в коленях.
- 6) Аккуратно расправить подгузник под спиной.
- 7) Протянуть переднюю часть подгузника между ног получателя социальных услуг на живот и расправить ее.
- 8) Опустить ноги получателю социальных слуг.

9) Застегнуть липучки: сначала последовательно застегнуть нижние, направляя липучки поперек тела получателя социальных услуг, затем закрепить верхние.

10) Удостовериться, что подгузник плотно облегает тело и отсутствуют складки.

3. Алгоритм окончания процедуры «Смена подгузника».

- 1) Снять перчатки.
- 2) Укрыть получателя социальных услуг одеялом, придав удобное положение.
- 3) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.
- 4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 5) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке *«История ухода»* в бланке *«Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9; при дефекации в бланке «Контроль дефекации», см. Приложение 12 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».*

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Если получатель социальных услуг в состоянии помогать, то необходимо дать ему эту возможность.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги
- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг чувствует себя комфортно.
- Профилактика инфекции мочевыводящих путей, кандидоза половых органов.
- Профилактика инконтиненции, интертриго.
- Контроль за регулярностью стула.

5. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Помощь в пользовании судном, мочеприемником»

Цель – соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Данная технология направлена также на реализацию профилактики инконтиненции, раздел 2.3 «Профилактика инконтиненции»; инфекции мочевыводящих путей, раздел 2.4. «Профилактика инфекции мочевыводящих путей»; опрелостей, раздел 2.5. «Профилактика интертриго»; запора, раздел 2.8. «Профилактика обстипации» (см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний*).

Оснащение для выполнения технологии

«Помощь в пользовании судном, мочеприемником»

- Перчатки нестерильные.
- Подкладное судно, мочеприемник.
- Лоток.
- Ширма.
- Клеенка.
- Чистые салфетки.
- Емкость с теплой водой.

Алгоритм выполнения технологии

«Помощь в пользовании судном, мочеприемником»

1. Подготовка к процедуре «Помощь в пользовании судном, мочеприемником».

1) Подготовить все необходимое оснащение для проведения процедуры.

2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).

3) Закрыть окна, обеспечить комфортность и конфиденциальность проведения процедуры (отгородить ширмой, шторой).

4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки.

5) Ополоснуть судно (мочеприемник) и оставить в нем немного теплой воды.

6) Убедиться, что поверхность судна (мочеприемника), соприкасающаяся с кожей, сухая.

7) Опустить изголовье кровати до горизонтального уровня.

2. Алгоритм проведения процедуры «Помощь в пользовании судном, мочеприемником».

Женщины:

1) Помочь получателю социальных услуг повернуться набок, подложить и расправить клеенку (одноразовую пеленку) под ягодицами.

2) Под ягодицы получателя социальных услуг подвести судно и помочь повернуться на спину так, чтобы промежность оказалась над судном.

Мужчины:

1) Помочь получателю социальных услуг повернуться набок, подложить и расправить клеенку (одноразовую пеленку) под ягодицами.

2) Поставить судно между ногами. Если используется мочеприемник, поместить в него половой член (если получатель социальных услуг не может этого сделать самостоятельно).

3. Алгоритм окончания процедуры «Помощь в пользовании судном, мочеприемником».

1) Повернуть получателя социальных услуг на бок, убрать судно (мочеприемник).

2) Подмыть получателя социальных услуг. Тщательно осушить промежность (см. п. 7 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Уход за промежностью и наружными половыми органами»).

3) Убрать клеенку (одноразовую пеленку).

4) Осмотреть выделения, при необходимости измерить количество.

5) Поместить в емкость для дезинфекции использованное оборудование.

6) Снять перчатки.

7) Обеспечить получателю социальных услуг возможность вымыть руки.

8) Помочь получателю социальных услуг принять удобную позу.

9) Укрыть получателя социальных услуг одеялом, придать удобное положение.

10) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

11) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.

12) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в бланке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным», см. Приложение 9; при дефекации в бланке «Контроль дефекации», см. Приложение 12 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Если получатель социальных услуг в состоянии сам использовать судно или мочеприемник, необходимо дать ему эту возможность.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги
- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг чувствует себя комфортно.
- Профилактика инфекции мочевыводящих путей.
- Профилактика инконтиненции, интертриго.
- Контроль за регулярностью стула.

6. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Мытье получателя социальных услуг в кровати»

Цель - соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Данная технология направлена также на реализацию профилактики инфекции мочевыводящих путей, раздел 2.4. «Профилактика инфекции мочевыводящих путей»; опрелостей, раздел 2.5. «Профилактика интертриго»; пролежней, раздел 2.11. «Профилактика пролежней» (см. Методические рекомендации по проведению профилактических

мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний).

Оснащение для выполнения технологии

«Мытье получателя социальных услуг в кровати»

- Перчатки нестерильные.
- Емкости для воды: кувшин, один или два (зависит от того, требует ли смывания средство мытья), таз или ведро.
- Гель для душа или лосьон (не требующий смывания).
- Водный термометр.
- Шампунь.
- Щетка для волос (или расческа) индивидуальная.
- Полотенце.
- Валик.
- Клеенка (или одноразовая пеленка).
- Фартук клеенчатый (одноразовый или многоразовый).
- Валик под плечи.
- Надувная ванночка для мытья головы.
- Две индивидуальные махровые рукавицы (одна для верхней части тела, одна – для нижней, лучше разного цвета, или ветошь).
- Теплая вода – 36-38° С.
- Чистое постельное белье (простыня, клеенка, пеленка, наволочка, пододеяльник).
- Чистое нательное белье (футболка, ночная рубашка и т.д.).
- Мешок для грязного белья.
- Впитывающие изделия (при необходимости): подгузник, урологические прокладки.

Алгоритм выполнения технологии

«Мытье получателя социальных услуг в кровати»

1. Подготовка к процедуре «Мытье получателя социальных услуг в кровати».

- 1) Подготовить все необходимое оснащение для проведения процедуры.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение

процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).

- 3) Закрыть окна.
- 4) Обеспечить получателю социальных услуг условия конфиденциальности (отгородить ширмой, шторой).
- 5) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 6) Надеть перчатки.
- 7) Надеть одноразовый (многократный клеенчатый) фартук.
- 8) Поставить в изголовье кровати, с рабочей стороны стул; пустую емкость для воды поставить на стул.
- 9) Наполнить другую емкость (кувшин) теплой водой, поставить рядом. Измерить температуру воды.
- 10) Раздеть получателя социальных услуг до пояса и накрыть оголенную часть туловища простыней.
- 11) При использовании для мытья лосьона, который не надо смывать, необходимо взять 1 кувшин с теплой водой. В случае использования геля для душа, требующего смывания – два кувшина (для мыльной и чистой воды). В кувшин с теплой водой добавить 1-2 дозы не требующего смывания лосьона или немного геля для душа.

2. Алгоритм проведения процедуры «Мытье получателя социальных услуг в кровати» - мытье головы.

- 1) Удалить с волос получателя социальных услуг все заколки, шпильки. Если есть, снять очки. Расчесать волосы.
- 2) Убрать подушку из-под головы.
- 3) Подстелить под голову и плечи получателя социальных услуг клеенку, конец которой опустить в емкость, стоящую на стуле так, чтобы по ней стекала вода; по краю клеенки, вокруг головы положить свернутое валиком полотенце (или использовать надувную ванночку). При использовании надувной ванночки, положить ее под голову получателя, опустить шланг слива в ведро.
- 4) Глаза получателя социальных услуг закрыть полотенцем.
- 5) Теплой водой из кувшина аккуратно смочить волосы получателя социальных услуг.
- 6) Нанести немного шампуня и обеими руками вымыть волосы, бережно массируя кожу головы.
- 7) Смыть шампунь теплой водой из кувшина (если получатель социальных услуг просит или есть необходимость, вымыть волосы шампунем еще раз).

8) Развернуть чистое сухое полотенце, поднять голову получателя социальных услуг и вытереть волосы насухо. Обернуть голову полотенцем или косынкой.

3. Алгоритм проведения процедуры «Мытье получателя социальных услуг в кровати» - мытьё тела.

1) Тело получателя социальных услуг следует обтирать по частям, не переохлаждая его, постепенно открывая и прикрывая простыней (одеялом) протертые насухо части тела. Если раствор смывать не надо, то обтирать влажной варежкой (ветошью), смоченной из кувшина с мыльной водой. При использовании геля для душа, после протирания участков тела, смывать гель с варежки (ветоши), поливая на нее из кувшина с чистой водой над емкостью (ведром, тазом). Затем, поочередно, вытирать смоченные участки сухим полотенцем:

- лицо (см. п. 1 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Умывание»)

- кисти
- шею
- уши
- руки, подмышечные области
- складки под молочными железами, живот
- спину
- паховые складки, ноги до стоп
- интимная гигиена
- стопы, пальцы, межпальцевые зоны.

2) Помыть предплечье, плечо, подмышечную впадину, руку, вытереть насухо.

3) Помыть грудь, живот и вытереть насухо.

4) Следить за состоянием кожи в складках живота, подмышечными впадинами, под грудью (места риска возникновения потницы).

5) Повернуть получателя социальных услуг на бок.

6) Одноразовую пеленку (клеенку, полотенце) положить вдоль спины (для защиты простыни от промокания).

7) Вымыть спину до талии, насухо вытереть промокательными, а не «трущими» движениями, при необходимости, смазать увлажняющим кремом.

8) Убрать одеяло снизу, прикрыть верхнюю часть тела:

- защитную пеленку (полотенце) положить к ягодицам;

- помыть ягодицы, ягодичную складку и задний проход, вытереть, смазать защитным кремом (тщательно осмотреть кожу для выявления 1-й стадии пролежней);
- повернуть получателя социальных услуг на спину;
- поменять воду, рукавичку, полотенце.

4. Алгоритм проведения процедуры «Мытье получателя социальных услуг в кровати» - мытьё интимной зоны.

- 1) Уложить получателя социальных услуг на спину, по возможности, согнуть ноги в коленях и слегка развести.
- 2) Положить защитную пеленку (полотенце) под ноги, близко к ягодицам.
- 3) Помыть паховые складки, вытереть.
- 4) **При мытье женщины:** раздвинуть половые губы, помыть махровой варежкой в направлении заднего прохода (спереди – назад), вытереть.

При мытье мужчины: протереть мужской половой член, сдвинуть крайнюю плоть и протереть головку полового члена, кожные складки, высушить эту зону, сдвинуть крайнюю плоть обратно, протереть промежность от мужского полового члена к анусу. Следить, чтобы мыло не попало в мочеиспускательный канал.

5. Алгоритм проведения процедуры «Мытье получателя социальных услуг в кровати» - мытьё ног.

- 1) Пеленку (полотенце) положить под ногу получателя социальных услуг по всей длине.
- 2) Верхнюю и нижнюю часть ноги помыть и вытереть. То же самое проделать с другой ногой.
- 3) Положить пеленку (полотенце) под стопы.
- 4) Помыть стопы, вытереть (особенно тщательно межпальцевую зону (для предотвращения грибка и молочницы).
- 5) Стопы и ноги, при необходимости (сухость кожи), смазать увлажняющим кремом.

6. Алгоритм окончания процедуры «Мытье получателя социальных услуг в кровати».

- 1) Удобно расположить получателя социальных услуг в кровати.
- 2) Расчесать волосы получателя социальных услуг с учетом его пожеланий.
- 3) При необходимости, надеть подгузник или использовать прокладку.

- 4) Укрыть (одеялом, простыней).
- 5) Снять перчатки.
- 6) Обработать руки гигиеническим способом, высушить.
- 7) Спросить у получателя социальных услуг в доступной для него форме о его самочувствии.
- 8) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9, «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Резкое поднятие после лежания на спине может привести к ортостатической гипотензии и потере сознания.
- Если во время проведения процедуры замечены изменения кожи (покраснения, отеки, ранки и т.д.), немедленно сообщить медсестре или дежурному врачу.
- Во время проведения процедуры нужно оберегать получателя социальных услуг от переохлаждения.
- Необходимо соблюдать интимность процедуры (установить ширму, штору), во время мытья прикрывать у получателя социальных услуг одеялом те части тела, которые помыли.
- Тщательно вытирать кожу методом промокания без сдвига кожи (см. раздел 2.11. «Профилактика пролежней» Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний).

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.

- Получатель социальных услуг чувствует себя комфортно.
- Профилактика инфекции мочевыводящих путей.
- Профилактика интертриго.
- Профилактика пролежней.

7. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Уход за промежностью и наружными половыми органами»

Цель – соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Данная технология направлена также на реализацию профилактики инфекции мочевыводящих путей, раздел 2.4. «Профилактика инфекции мочевыводящих путей»; опрелостей, раздел 2.5. «Профилактика интертриго»; пролежней, раздел 2.11. «Профилактика пролежней» (см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний*).

Оснащение для выполнения технологии

«Уход за промежностью и наружными половыми органами»

- Перчатки нестерильные.
- Судно (если осуществляется подмывание на судне).
- Емкости для воды: кувшин (один или два (зависит от того, требует ли смывания средство мытья), таз или ведро.
- Гель для душа или не требующий смывания лосьон.
- Водный термометр.
- Полотенце.
- Чистая одежда и постельное белье.
- Мешок для грязного белья.
- Клеенка (или одноразовая пеленка).
- Фартук клеенчатый (одноразовый или многоразовый).
- Махровая рукавица (или ветошь).
- Впитывающие изделия (при необходимости): подгузник, урологические прокладки.

Алгоритм выполнения технологии «Уход за промежностью и наружными половыми органами»

1. Подготовка к процедуре «Уход за промежностью и наружными половыми органами».

- 1) Подготовить все необходимое оснащение для проведения процедуры.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Закрыть окна, обеспечить комфортность и конфиденциальность проведения процедуры (отгородить ширмой, шторой, вывезти в помещение душевой на каталке для мытья) убедиться, что в кровати нет личных вещей.
- 4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки.
- 5) Надеть одноразовый (многократный клеенчатый) фартук.
- 6) Поставить в изголовье кровати, с рабочей стороны стул; пустую емкость для воды поставить на стул.
- 7) Наполнить другую емкость (кувшин) теплой водой (36-38°C).
- 8) Положить получателя социальных услуг на спину, по возможности, согнуть ноги в коленях и слегка развести в тазобедренных суставах. Подложить под получателя полотенце.

2. Алгоритм проведения процедуры «Уход за промежностью и наружными половыми органами» - путем подмывания на судне.

Женщины.

- 1) Подставить под крестец получателя социальных услуг судно.
- 2) Встать сбоку от получателя социальных услуг, в одну руку взять емкость с теплой водой, в другую руку – индивидуальную махровую варежку (ветошь).
- 3) Поливать из емкости на половые органы женщины. Последовательно обработать наружные половые органы в направлении к анальному отверстию: область лобка, наружные (большие) половые губы, паховые складки, промежность, область анального отверстия, межягодичную складку.
- 4) Просушить полотенцем (промокательным движением) в той же последовательности.

Мужчины.

- 1) Поставить судно.

2) Встать сбоку от получателя социальных услуг, смочить ветошь (варежку) водой.

3) Аккуратно отодвинуть пальцами руки крайнюю плоть, обнажить головку полового члена.

4) Аккуратно помыть под струей воды головку полового члена, кожу полового члена, мошонку, паховые складки, область заднего прохода, межягодичную складку.

5) Просушить полотенцем (промокательным движением) в той же последовательности.

3. Алгоритм проведения процедуры «Уход за промежностью и наружными половыми органами» - методом протирания.

Женщины.

1) Подложить под крестец получателя социальных услуг одноразовую пеленку (клеенку).

2) Встать сбоку от получателя социальных услуг, в одну руку взять емкость с теплой водой, в другую руку – индивидуальную махровую варежку (ветошь).

3) Полить из емкости на варежку (ветошь) над тазом или ведром, смочив ее. Последовательно протереть наружные половые органы в направлении к анальному отверстию: область лобка, наружные (большие) половые губы, паховые складки, промежность. Промыть варежку (ветошь) под струей воды над тазом, протереть межягодичную складку и область анального отверстия.

4) Просушить полотенцем (промокательным движением) в той же последовательности.

Мужчины.

1) Подложить под крестец получателя социальных услуг одноразовую пеленку (клеенку).

2) Встать сбоку от получателя социальных услуг, в одну руку взять емкость с теплой водой, в другую руку – индивидуальную махровую варежку (ветошь).

3) Полить из емкости на варежку (ветошь) над тазом или ведром, смочив их.

4) Аккуратно отодвинуть пальцами руки крайнюю плоть, обнажить головку полового члена.

5) Аккуратно протереть головку полового члена, кожу полового члена, мошонку, паховые складки, промыть варежку под струей воды над тазом, протереть межягодичную складку и область заднего прохода.

6) Просушить полотенцем (промокательным движением) в той же последовательности.

4. Алгоритм окончания процедуры «Уход за промежностью и наружными половыми органами».

1) Удобно расположить получателя социальных услуг, накрыть простыней, одеялом.

2) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.

3) Убрать судно, клеенку.

4) Снять перчатки.

5) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

6) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- При проведении процедуры нужно учитывать, что получатель социальных услуг может испытывать неудобство и стеснение.

- Процедура выполняется получателям социальных услуг, находящимся на постельном режиме, или тем, кто по различным причинам не в состоянии выполнить эту процедуру самостоятельно.

- Подмывание проводится 2 раза в сутки (утро, вечер), и при необходимости после каждого акта дефекации.

- Естественные складки у тучных людей, при повышенной потливости, после просушивания кожи, обрабатывать защитным кремом с цинком, при сухости кожи – использовать увлажняющий крем.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).

- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.

- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.

- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.

- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.

- Получатель социальных услуг чувствует себя комфортно.
- Профилактика инфекции мочевыводящих путей.
- Профилактика интертриго.
- Профилактика пролежней.

8. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Смена постельного белья»

Цель - соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Данная технология направлена также на реализацию профилактики пролежней, раздел 2.11. «Профилактика пролежней» (см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний*).

Оснащение для выполнения технологии «Смена постельного белья»

- Перчатки нестерильные.
- Комплект чистого белья.
- Непромокаемый мешок для грязного белья.
- Пеленка одноразовая или многоразовая.

Алгоритм выполнения технологии «Смена постельного белья»

При весе получателя социальных услуг более 80 кг и при невозможности выполнить все действия в одиночку, услугу осуществляют два сотрудника.

1. Подготовка к процедуре «Смена постельного белья».

1) Приготовить комплект чистого белья (простыни, наволочка, пододеяльник), убедиться, что в кровати нет личных вещей.

2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).

3) Надеть перчатки.

2. Алгоритм проведения процедуры «Смена постельного белья».

- 1) Поднять поручни с противоположной стороны кровати (если кровать стоит не у стены), с противоположной стороны кровати должен находиться другой сотрудник.
- 2) Опустить поручни, оценить положение и состояние получателя социальных услуг.
- 3) Придерживая своей рукой голову получателя социальных услуг, осторожно вынуть подушку из-под головы. Сменить наволочку. Грязную наволочку поместить в мешок для белья.
- 4) Снять пододеяльник, убрать одеяло и накрыть получателя социальных услуг пододеяльником на время смены белья.
- 5) Повернуть получателя социальных услуг на бок по направлению к себе или от себя.
- 6) Скатать валиком грязную простыню (вдоль тела получателя социальных услуг), подложить этот валик под спину получателя социальных услуг (продольный перестил). Если белье сильно загрязнено, положить на валик пеленку.
- 7) Положить сложенную вдоль, вдвое, чистую простыню на свободную сторону постели, заправить ее под матрас с противоположной от получателя социальных услуг стороны.
- 8) Повернуть получателя социальных услуг на спину, затем на бок, от себя, так, чтобы он переместился через валик на чистую простыню.
- 9) Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья.
- 10) Расправить чистую простыню и завязать концы под матрасом.
- 11) Надеть чистый пододеяльник на одеяло. Накрыть получателя социальных услуг одеялом, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт.
- 12) Поместить грязный пододеяльник в мешок для белья.

3. Алгоритм окончания процедуры «Смена постельного белья».

- 1) Удобно расположить получателя социальных услуг, накрыть простыней, одеялом.
- 2) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.
- 3) Снять перчатки.
- 4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 5) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным, см. Приложение

9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- В ходе процедуры необходимо контролировать состояние имеющихся дренажных трубок, катетеров, повязок.
- При повороте получателя социальных услуг от себя, следить за безопасностью перемещения (предотвратить риск падения).
- Если получатель социальных услуг не может менять положение в постели, необходимо выполнять процедуру вместе с одним-двумя помощниками.
- При этом поочередно голова, затем таз получателя социальных услуг приподнимается (держатся «на весу») и грязная простыня скатывается под ним сверху вниз (поперечный перестил).
- При смене белья, избегать соприкосновения грязного и чистого белья.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг чувствует себя комфортно.
- Соблюдение гигиены, профилактика пролежней.

9. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Смена нательного белья»

Цель - соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Данная технология направлена также на реализацию профилактики пролежней, раздел 2.5. «Профилактика интертриго»; пролежней, раздел 2.11. «Профилактика пролежней» (см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих*

предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний).

Оснащение для выполнения технологии

«Смена нательного белья»

- Перчатки нестерильные.
- Комплект чистого нательного белья.
- Комплект чистой одежды.
- Непромокаемый мешок для грязного белья

Алгоритм выполнения технологии

«Смена нательного белья»

1. Подготовка к процедуре «Смена нательного белья».

- 1) Приготовить комплект чистого нательного белья.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Закрыть окна, обеспечить комфортность и конфиденциальность проведения процедуры (отгородить ширмой, шторой).
- 4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки.

2. Алгоритм проведения процедуры «Смена нательного белья».

- 1) Опустить поручни кровати, оценить положение и состояние получателя социальных услуг.
- 2) Помочь получателю социальных услуг сесть на край кровати.
- 3) Помочь получателю социальных услуг снять рубашку (платье). Если одна рука повреждена, начать раздевание надо со здоровой руки, потом осторожно вынуть из одежды больную руку.
- 4) Помочь получателю социальных услуг снять нижнее белье.
- 5) Помочь получателю социальных услуг надеть чистую рубашку (ночную рубашку, пижамную куртку), сначала в рукав осторожно вдевается поврежденная конечность, потом здоровая.
- 6) Помочь получателю социальных услуг снять носки.
- 7) Поправить простыню, помочь получателю социальных услуг лечь в постель.

- 8) Помочь получателю социальных услуг снять брюки.
- 9) Помочь получателю социальных услуг надеть чистое белье, носки и брюки.
- 10) Поместить грязную одежду в мешок для грязного белья.

3. Алгоритм окончания процедуры «Смена нательного белья».

- 1) Удобно расположить получателя социальных услуг.
- 2) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.
- 3) Снять перчатки.
- 4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 5) Протереть стул или тумбочку, где располагалось грязное белье и одежда.
- 6) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке *«История ухода»* в бланке *«Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания»*.

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- В ходе смены нательного белья и одежды не следует полностью обнажать получателя социальных услуг (в процессе переодевания, нужно прикрывать простыней).
- Следует обеспечивать его безопасность (предотвратить риск падения).
- Необходимо мотивировать получателя социальных услуг активно участвовать в процедуре, разговаривать с ним во время процедуры (поддержание личного достоинства, восполнение потребности в общении).
- Если получатель социальных услуг не может менять положение в постели, необходимо выполнять процедуру вместе с одним-двумя помощниками. При этом один помощник осторожно поднимает голову и плечи получателя социальных услуг, другой помощник (или вдвоем) снимает рубашку через голову, затем с рук и надевает ему чистую рубашку в обратном порядке.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.

- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг опрятно одет и чувствует себя комфортно.
- При ношении компрессионного белья (см. раздел 2.9 «Профилактика тромбоза» Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний).
- Соблюдение гигиены, профилактика инфекции, интертриго.
- Профилактика депрессии.

10. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Перемещение на край кровати (перемещение – поворот на бок из положения на спине)»

Цель - мобилизация получателя социальных услуг и создание комфортного пребывания днем.

Данная технология облегчает уход за маломобильными получателями социальных услуг, уменьшает риск падений получателей социальных услуг при выполнении мероприятий ухода, раздел 2.12. «Профилактика падений» (см. Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний).

Оснащение для выполнения технологии

- ##### **«Перемещение на край кровати (перемещение – поворот на бок из положения на спине)»**
- Опора под спину.
 - Подставка под ноги.
 - Вспомогательные средства подбирают индивидуально, учитывая функциональные и индивидуальные особенности человека.

Алгоритм выполнения технологии
«Перемещение на край кровати
(перемещение – поворот на бок из положения на спине)»

1. Подготовка к процедуре «Перемещение на край кровати (перемещение – поворот на бок из положения на спине)».

- 1) Подготовить все необходимое для проведения процедуры.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки.
- 4) Убрать одеяло и подушку с кровати.

2. Алгоритм проведения процедуры «Перемещение на край кровати (перемещение – поворот на бок из положения на спине) - поворот на бок из положения лежа на спине.

- 1) Поставить кровать на тормоза (при наличии).
- 2) Объяснить получателю социальных услуг план перемещения.
- 3) Из положения получателя социальных услуг «лежа на спине» согнуть одну ногу в колене (дальнюю, от направления поворота).
- 4) Руку получателя социальных услуг, с той стороны, где согнута нога, положить в направлении движения.
- 5) Руку получателя социальных услуг со стороны поворота обезопасить от сдавливания при повороте (отвести в сторону, положить на живот, согнув в локте).
- 6) Повернуть голову получателю социальных услуг в сторону поворота.
- 7) Держась одной рукой за лопатку, другой – за колено согнутой ноги, повернуть получателя социальных услуг на бок лицом к себе.

3. Алгоритм проведения процедуры «Перемещение на край кровати» (перемещение – поворот на бок из положения на спине) - посадить на край кровати.

- 1) Повернуть получателя социальных услуг к себе.
- 2) Спустить одной рукой ноги получателя социальных услуг с кровати, другой рукой придерживать получателя социальных услуг на уровне плеча.

3) Одну руку завести спереди-назад получателя социальных услуг так, чтобы держать его открытой ладонью на уровне лопатки.

4) Сажать получателя социальных услуг необходимо, чуть наклоняя его верхнюю часть вперед одной рукой, а второй давить на бедро, используя его «противовесом».

5) Найти баланс.

4. Алгоритм окончания процедуры «Перемещение на край кровати» (перемещение – поворот на бок из положения на спине).

1) Установить подставку под спину. При необходимости, для комфорта и безопасности, подставить валики-подушки.

2) Под ноги получателя социальных услуг подставить подставку для ног.

3) Ноги получателя социальных услуг укрыть одеялом.

4) Убедиться, что получатель социальных услуг сидит удобно и безопасно.

5) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.

6) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Озвучивать получателю социальных услуг каждое действие.
- Учитывать ресурсы получателя социальных услуг.
- Обеспечить безопасность процедуры (предотвратить риск падения).
- Соблюдать технику безопасности.
- Учитывать возможный болевой синдром и страх получателя социальных услуг.
- Следить, чтобы было достаточно свободного места для поворота получателя социальных услуг.
- Следить за положением лица получателя социальных услуг во время проведения процедуры поворот на бок (чтобы лицо не утыкалось в подушку).
- Если получатель социальных услуг не в состоянии сидеть без поддержки, то обувь ему одевают в постели, в положении на спине, затем только сажают на край кровати.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Отсутствие травм до и после проведения процедуры.
- Получатель социальных услуг мобилизован и чувствует себя комфортно.
- Обеспечена возможность выполнять другие мероприятия по уходу (смена подгузника, подготовка к другим действиям).

11. Технология выполнения социально-бытовой услуги

«Перемещение на край кровати

(Подтянуть к изголовью кровати, на середину или на другой край кровати)»

Цель - мобилизация получателя социальных услуг и создание комфортного пребывания днем.

Данная технология облегчает уход за маломобильными получателями социальных услуг, уменьшает риск падений получателей социальных услуг при выполнении мероприятий ухода, раздел 2.12. «Профилактика падений» (см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний*).

Оснащение для выполнения технологии

«Перемещение на край кровати

(Подтянуть к изголовью кровати, на середину или на другой край кровати)»

- Скользящие простыни.

Алгоритм выполнения технологии
«Перемещение на край кровати
(Подтянуть к изголовью кровати, на середину или на другой край
кровати)»

1. Подготовка к процедуре «Перемещение на край кровати (Подтянуть к изголовью кровати, на середину или на другой край кровати)».

- 1) Подготовить все необходимое для проведения процедуры.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки.
- 4) Убрать одеяло и подушку с кровати.

2. Алгоритм проведения процедуры «Перемещение на край кровати (Подтянуть к изголовью кровати, на середину или на другой край кровати)» - подтянуть к изголовью кровати.

Без оборудования («Змейкой»):

- 1) Поставить кровать на тормоза (при наличии).
- 2) Объяснить получателю социальных услуг план перемещения.
- 3) Попросить получателя социальных услуг согнуть ноги в коленях (при невозможности: нога парализованная, контрактура и т.д., ногу осторожно сгибает персонал по уходу), встать сбоку.
- 4) Повернуть получателя социальных услуг от себя на 30 градусов.
- 5) Положить ладони на спину (область лопаток) получателя социальных услуг и на тазобедренную область, на свободную от веса часть тела.
- 6) Одновременно толкать свободную от веса часть тела в направлении по диагонали, вверх кровати.
- 7) То же самое проделать, поворачивая получателя социальных услуг на себя.
- 8) Принцип «змейкой» (вышеуказанные пункты) совершать в два приема, после двух раз, необходимо ноги получателя социальных услуг снова согнуть в коленях.
- 9) Когда получатель социальных услуг будет подтянут к головному концу кровати, сообщить ему об этом.

10) Положить под голову получателя социальных услуг подушку, поинтересоваться удобно ли ему.

При помощи скользящих простыней:

1) Свернуть две скользящие простыни, лежащие одна на другой, по длине пополам.

2) Повернуть получателя социальных услуг от себя и положить простыни вдоль его тела сзади.

3) Повернуть получателя социальных услуг в другую сторону и расправить под ним простыни.

4) Если получатель социальных услуг может помочь в передвижении:
 - согнуть его ноги в коленях (стопы стоят на матрасе, не на простынях);
 - придерживая стопы и колени получателя социальных услуг, попросить его выпрямить ноги (получатель социальных услуг «проскользнет» вверх, необходимо предотвращать удар головой о край кровати);

5) Если получатель социальных услуг не может помочь:
 - держась за верхние простыни (взяться надо ближе к получателю социальных услуг), потянуть за нее вверх, переместив получателя социальных услуг к изголовью кровати.

6) Взявшись за обе простыни, в верхней части туловища, потянуть их к поясничному прогибу получателя социальных услуг, затем – подтянуть простыни из-под нижней части туловища и вытянуть их вбок из-под поясничного прогиба.

3. Алгоритм проведения процедуры «Перемещение на край кровати» (Подтянуть к изголовью кровати, на середину или на другой край кровати) - на середину (или на другой край) кровати.

Без оборудования:

1) Переложить обе ноги получателя социальных услуг на середину кровати.

2) Подложить одну ладонь под таз получателя социальных услуг с ближней стороны.

3) Другой рукой повернуть таз получателя социальных услуг на руку.

4) Вытягивая ладонь, развернуть таз получателя социальных услуг.

5) То же самое проделать с плечами получателя социальных услуг, следить за движением его головы.

С помощью скользящих простыней:

- 1) Две скользящие простыни сложить вместе.
- 2) Подложить простыни под получателя социальных услуг (повернув слегка набок).
- 3) Взяться за одну (верхнюю) простынь на уровне плеча и бедер получателя социальных услуг (как можно ближе к телу), тянуть за нее в нужном направлении.

4. Алгоритм окончания процедуры «Перемещение на край кровати (Подтянуть к изголовью кровати, на середину или на другой край кровати)».

- 1) Установить подставку под спину. При необходимости, для комфорта и безопасности подставить валики-подушки.
- 2) Под ноги получателя социальных услуг подставить подставку для ног.
- 3) Ноги получателя социальных услуг укрыть одеялом.
- 4) Убедиться, что получатель социальных услуг сидит удобно и безопасно.
- 5) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.
- 6) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке *«История ухода»* в бланке *«Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания»*.

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Озвучивать получателю социальных услуг каждое действие.
- Учитывать ресурсы получателя социальных услуг.
- Обеспечить безопасность процедуры (предотвратить риск падения).
- Соблюдать технику безопасности.
- Учитывать возможный болевой синдром и страх получателя социальных услуг.
- Следить, чтобы было достаточно свободного места для поворота получателя социальных услуг.
- Следить за положением лица во время проведения процедуры поворот на бок (не утыкалось в подушку).
- Если получатель социальных услуг не в состоянии сидеть без поддержки, то обувь ему одевают в постели, в положении на спине, затем только сажают на край кровати.

Достижимые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Отсутствие травм до и после проведения процедуры.
- Получатель социальных услуг мобилизован и чувствует себя комфортно.
- Обеспечена возможность выполнять другие мероприятия по уходу.

12. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Позиционирование в кровати (физиологичное положение тела в кровати)»

Цель - мобилизация получателя социальных услуг в пределах кровати, создание комфортного пребывания днем, удобного положения для сна ночью.

Данная технология направлена также на профилактику образования контрактур, раздел 2.6 «Профилактика контрактур»; профилактику тромбоза, раздел 2.9 «Профилактика тромбоза»; облегчение дыхания и профилактику пневмонии, раздел 2.10 «Профилактика пневмонии»; развитие пролежней, раздел 2.11 «Профилактика пролежней» (см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний*).

Оснащение для выполнения технологии «Позиционирование в кровати (физиологичное положение тела в кровати)»

- Подушки в защитном чехле для позиционирования разных размеров: с синтетическим наполнением, легко формующиеся (большие – 50х70 см, маленькие – 50х50 см.).
- Специальные валики для позиционирования.

- Скрученные вдоль тела одеяла.
- Мягкие подголовники.
- «Сапожки» для профилактики пролежней пяток и разгибательных контрактур стопы.
- Треугольная опора под спину.
- Одноразовая пеленка.

**Алгоритм выполнения технологии
«Позиционирование в кровати
(физиологичное положение тела в кровати)»**

1. Подготовка к процедуре «Позиционирование в кровати(физиологичное положение тела в кровати)».

- 1) Подготовить все необходимое для проведения процедуры.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки.

2. Алгоритм проведения процедуры «Позиционирование в кровати(физиологичное положение тела в кровати)» -позиционирование на боку 30 градусов.

- 1) Повернуть получателя социальных услуг на бок.
- 2) За спиной получателя социальных услуг, от уровня плеча до бедра укладывают вспомогательные средства (последовательно, вдоль тела, 2 подушки или скрученное валиком одеяло или подушки под матрас), затем, получателя социальных услуг отклоняют назад на подушки (скрученное валиком одеяло), так, что его тело оказывается на спине, приподнятым с одной стороны, примерно на 30 градусов над уровнем кровати.

Спина лежит ровно и видны оба уха.

- 3) В случае соприкосновения ног, необходимо проложить между ними небольшую подушку.

- 4) Пятки необходимо освободить от длительного давления, подложив край одеяла, подушку, сложенную «корабликом» или надеть «сапожок», для предотвращения пролежней пяток и разгибательной контрактуры стопы.

3. Алгоритм проведения процедуры «Позиционирование в кровати (физиологичное положение тела в кровати)» - позиционирование на боку 135 градусов.

1) Передвинуть получателя социальных услуг, лежащего на спине, на край, вдоль кровати, к себе (см. п. 11 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Перемещение на край кровати (Подтянуть к изголовью кровати, на середину или на другой край кровати)»).

2) Вдоль тела получателя социальных услуг, со стороны центра кровати, положить подушки (на уровне таза), или свернутое рулоном одеяло (от уровня таза до середины бедра).

3) Повернуть получателя социальных услуг на бок. В положении на боку, ногу, которая оказалась сверху, подать еще немного вперед и вверх, удобно расположив на подушках (свернутом одеяле), так, чтобы стопа тоже оказалась на подушке. Необходимо освободить от давления большой вертел бедра нижележащей ноги (подложив две ладони под таз получателя социальных услуг и подав его немного на себя). Также, необходимо освободить от давления и нижележащее плечо (подведя руки под плечо получателя социальных услуг и подав его немного на себя). Нижележащую руку можно завести за голову или положить под подушку.

4. Алгоритм проведения процедуры «Позиционирование в кровати (физиологичное положение тела в кровати)» - микроизменения положения тела.

1) С помощью подушек, подложенных с одной стороны тела получателя социальных услуг (или, при невозможности этого, под матрас), путем последовательного вынимания, сначала одной подушки, потом другой, проводить минимальные изменения положения частей тела и перераспределение давления с одной части тела на другую.

2) Пятки необходимо освобождать от давления, под них можно подкладывать скрученное полотенце, подушки.

5. Алгоритм окончания процедуры «Позиционирование в кровати (физиологичное положение тела в кровати)».

1) Убедиться, что получатель социальных услуг сидит удобно и безопасно.

2) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.

3) При необходимости, поднять заграждения кровати.

4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

5) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9; «Контроль за изменением положения тела получателя социальных услуг», см. Приложение 10 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Озвучивать получателю социальных услуг каждое действие.
- Использовать ресурсы получателя социальных услуг.
- Обеспечить безопасность процедуры (предотвратить риск падения).
- Соблюдать технику безопасности.
- Учитывать возможный болевой синдром и страх получателя социальных услуг.
- Изменения положения тела в постели получателя социальных услуг проводить без боли и безопасно, как для получателя социальных услуг, так и для персонала, осуществляющего эту манипуляцию.
- На одежде и постельном белье (простынь, пеленка) не должно быть складок, во избежание возникновения пролежней.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг мобилизован и чувствует себя комфортно.
- Обеспечена возможность выполнять другие мероприятия по уходу.

**13. Технология выполнения социально-бытовой услуги
«Перемещение из кровати в кресло-коляску (стул)»**

Цель - мобилизация получателя социальных услуг и создание комфортного пребывания днем.

Данная технология облегчает уход за маломобильными получателями социальных услуг, уменьшает риск падений получателей социальных услуг при выполнении мероприятий ухода, раздел 2.12. «Профилактика падений» (см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний*).

Оснащение для выполнения технологии

«Перемещение из кровати в кресло-коляску (стул)»

- Кресло-коляска.
- Специальная доска для перемещения.
- Вспомогательные средства подбирают индивидуально, учитывая функциональные и индивидуальные особенности человека.

Алгоритм выполнения технологии

«Перемещение из кровати в кресло-коляску (стул)»

1. Подготовка к процедуре «Перемещение из кровати в кресло-коляску (стул)».

- 1) Подготовить все необходимое для проведения процедуры.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 4) Поставить кровать на тормоза (при наличии).
- 5) Объяснить получателю социальных услуг план перемещения.

2. Алгоритм проведения процедуры «Перемещение из кровати в кресло-коляску (стул)».

- 1) Посадить получателя социальных услуг в кровати так, чтобы его ноги касались пола, обувь должна быть удобная и нескользкая.
- 2) Поставить стул или кресло-коляску под небольшим углом к кровати с той стороны, которая у получателя социальных услуг физически более сильная.

3) Если перемещение осуществляется на кресло-коляску, то необходимо убрать подлокотник со стороны кровати, подставки для ног и зафиксировать тормоза коляски.

4) Необходимо подвинуть получателя социальных услуг ближе к краю кровати.

5) Встать как можно ближе к получателю социальных услуг.

6) Обслуживающий персонал должен согнуть свои ноги в коленях, выпрямить спину.

7) Обхватить торс получателя социальных услуг удобным способом (для каждого индивидуально, при этом продеть свои руки под руками получателя социальных услуг).

8) Попросить получателя социальных услуг, чтобы он обнял за талию или плечи перемещающего (но не за шею).

9) Перемещающему надо наклониться немного вперед.

10) Когда получатель социальных услуг будет готов к перемещению, его ягодицы должны быть на краю кровати, ноги должны стоять на полу, а пятки слегка повернуты в направлении движения.

11) Поставить ногу перемещающего, которая находится дальше от кресла, между коленями получателя социальных услуг, а другую – по направлению движения (или перемещающий зажимает оба колена получателя социальных услуг между своими коленями).

12) Перемещающему согнуть свои колени, напрячь мышцы живота и ягодиц, спину держать прямо.

13) Предупредите получателя социальных услуг, что на счет «три» вы поможете ему встать (на каждый счет слегка покачивать получателя социальных услуг вперед и назад для создания инерции).

14) На счет «три», прижимая получателя социальных услуг к себе и держа спину прямо, приподнять его, используя свое тело как рычаг и начать поворот в сторону коляски (стула).

15) Поворачиваться одновременно с поворачиванием тела получателя социальных услуг до тех пор, пока он не достигнет кресла-каталки.

3. Алгоритм окончания процедуры «Перемещение из кровати на кресло-коляску (стул)».

1) После того как получатель социальных услуг сядет в кресло, поставить подлокотник и подставки для ног на место, на подставки поместить ноги получателя социальных услуг.

2) Убедиться, что получатель социальных услуг сидит удобно и безопасно.

3) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.

4) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- При повороте, не смещать ноги перемещающему, разворачиваться на пятках.

- Использовать ресурсы получателя социальных услуг.

- Соблюдать технику безопасности (предотвратить риск падения).

- Учитывать возможный болевой синдром и страх получателя социальных услуг.

- Не брать получателя социальных услуг под коленями (только за мышечные массы), не брать за шею и не давать получателю социальных услуг держаться за шею перемещающего.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).

- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.

- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.

- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.

- Получатель социальных услуг мобилизован и чувствует себя комфортно.

14. Технология выполнения социально-бытовой услуги

«Полное купание в душе или ванной комнате»

Цель – соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Данная технология направлена также на реализацию профилактики инфекции мочевыводящих путей, раздел 2.4. «Профилактика инфекции

мочевыводящих путей»; опрелостей, раздел 2.5. «Профилактика интертриго»; профилактика кандидоза кожи, раздел 2.7. «Профилактика молочницы»)(см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний*).

Оснащение для выполнения технологии

«Полное купание в душе или ванной комнате»

- Вспомогательные средства подбирают индивидуально, учитывая функциональные и индивидуальные особенности человека.
- Кресло для принятия душа (желательно специализированное, пластиковое на колесиках, с вырезом на сидении для мытья промежности).
- Каталка для мытья лежащих получателей социальных услуг (специализированная, с резиновым покрытием, с поднимающимися бортами, сливом внизу).
 - Перчатки нестерильные.
 - Стул для принятия душа (пластиковый, достаточно широкий).
 - Сидение для ванной.
 - Подставка в ванну.
 - Шампунь.
 - Моющее средство (гель для душа).
 - Две индивидуальные махровые рукавицы (одна для верхней части тела, одна – для нижней, лучше разного цвета).
 - Банное полотенце.
 - Комплект чистого белья.
 - Непромокаемый мешок для использованного белья.
 - Непромокаемый фартук.
 - Расческа.
 - Пеленка.
 - Водяной термометр.
 - Впитывающие изделия (при необходимости): подгузник, урологические прокладки.
- Обеспечить наличие у персонала по уходу нескользящей обуви с задниками.

Алгоритм выполнения технологии «Полное купание в душе или ванной комнате»

1. Подготовка к процедуре «Полное купание в душе или ванной комнате».

- 1) Подготовить все необходимое оснащение для проведения процедуры.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Закрыть окна.
- 4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 5) Надеть перчатки.

2. Алгоритм проведения процедуры «Полное купание в душе или ванной комнате».

- 1) Поставить в ванну специальное сидение.
- 2) Помочь получателю социальных услуг встать в ванну, затем сесть на сидение, поддерживая его сзади.
- 3) Персоналу по уходу надеть непромокаемый фартук.
- 4) Вымыть голову получателю социальных услуг:
 - сложить пеленку в несколько слоев и попросить получателя социальных услуг прикрыть ею глаза; смочить волосы,
 - поливая на них водой из душа;
 - нанести немного шампуня на волосы;
 - мыть голову обеими руками, пока волосы не будут полностью намылены;
 - смыть водой мыльную пену (если получатель социальных услуг просит, повторить процедуру);
 - убрать пеленку, закрывающую глаза;
 - вытереть волосы.
- 5) Помочь получателю социальных услуг, если он нуждается, последовательно вымыть туловище, верхние и нижние конечности, паховую область и промежность, используя две индивидуальные махровые варежки (одна для верхней части тела, одна — для нижней) (см. п. 6 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Мытье получателя социальных услуг в кровати»).

6) Ополоснуть тело получателя социальных услуг и обтереть полотенцем для предотвращения скольжения в момент выхода из ванны.

7) Помочь получателю социальных услуг встать с сидения (при необходимости, делать это вдвоем).

8) Накрыть плечи получателя социальных услуг полотенцем (возможно, одеть одежду верхней части тела) и помочь ему выйти из ванны.

9) Помочь получателю социальных услуг насухо вытереть тело.

10) Убедиться, что кожные складки и кожа между пальцами ног сухая.

11) Помочь получателю социальных услуг надеть одежду и обувь.

3. Алгоритм проведения процедуры «Полное купание в душе или ванной комнате» - при помощи кресла-каталки (специальной – для принятия душа).

1) Снять одежду с нижней части тела получателя социальных услуг.

2) Пересадить получателя социальных услуг на кресло-каталку для душа, ноги поставить на подставки для ног, прикрыть нижнюю часть тела пленкой (полотенцем, покрывалом) (см. п. 13 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Перемещение из кровати в кресло-коляску (стул)»).

3) Переместить каталку в ванную комнату под лейку душа, поставить на тормоза (при наличии).

4) Помочь получателю социальных услуг снять одежду с верхней части тела.

5) Включить душ и отрегулировать температуру воды.

6) Помочь получателю социальных услуг вымыться, в определенной последовательности: голова, туловище, руки, паховые складки, промежность, ноги.

7) Вытереть получателя социальных услуг и кресло-каталку.

8) Помочь получателю социальных услуг одеться.

9) Пересадить получателя социальных услуг из кресла-каталки в кровать и придать ему удобное положение.

4. Алгоритм проведения процедуры «Полное купание в душе или ванной комнате» - при помощи специальной каталки.

1) Подвести каталку вплотную к кровати (каталку и кровать поставить на тормоза).

2) Переложить получателя социальных услуг с кровати на каталку (используя скользящие простыни (или на простыне), выполнять вдвоем).

3) Переместить каталку с получателем социальных услуг в душевую комнату (процедуру выполнять вдвоем).

4) Помочь раздеться получателю социальных услуг, убрать из-под него простыни, установить борта каталки (если они есть).

5) Помыть получателя социальных услуг в определенной последовательности: голова, туловище, руки, паховые складки, промежность, ноги (см. п. 6 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Мытье получателя социальных услуг в кровати»).

6) Вытереть получателя социальных услуг, вытереть каталку.

7) Помочь получателю социальных услуг одеться.

8) Переместить получателя социальных услуг из душевой комнаты в его комнату.

9) Переместить получателя социальных услуг с каталки в кровать.

5. Алгоритм окончания процедуры «Полное купание в душе или ванной комнате».

1) Спросить у получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.

2) Удостовериться, что голова и тело вытерты насухо.

3) Помочь расчесаться или причесать волосы получателю социальных услуг.

4) Снять фартук, перчатки.

5) Вымыть и осушить руки.

6) Помочь получателю социальных услуг вернуться в его комнату.

7) Обработать ванну (каталку, кресло-каталку) и все использованные предметы ухода.

8) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Во время проведения процедуры нужно оберегать получателя социальных услуг от переохлаждения.

- Персонал по уходу во время процедуры мытья должен озвучивать каждое свое действие.

- Персонал по уходу должен активно использовать имеющиеся ресурсы получателя социальных услуг (все, что может, он должен делать самостоятельно).

- При перемещении, наблюдать за возможным болевым синдромом и или ощущением страха.
- Предупредить получателя социальных услуг о возможных неприятных ощущениях (сердцебиение, одышка и т. п.).
- Учитывать пожелания и привычки получателя социальных услуг, прописанные в индивидуальном плане ухода.
- Следить за температурой воды (36-38° С).
- Во время мытья не оставлять получателя социальных услуг одного.
- Если нет возможности обеспечить интимность процедуры купания в душе или ванной комнате (при отсутствии перегородок), данная услуга проводится строго одному получателю социальных услуг.

Достижимые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги
 - Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.
 - Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
 - Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
 - Получатель социальных услуг чувствует себя комфортно.
 - Соблюдение гигиены, профилактика инфекции, интертриго.
 - Профилактика заболеваний.

15. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Уход за ногтями рук»

Цель – соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Оснащение для выполнения технологии

- Перчатки нестерильные.
- Емкость для дезинфекции.
- Дезинфицирующее средство.
- Мыло жидкое.

- Крем для рук.
- Полотенце.
- Ножницы маникюрные (стерильные).
- Емкость для воды, кувшин.
- Клеенка.
- Фартук клеенчатый.

Алгоритм выполнения технологии «Уход за ногтями рук»

1. Подготовка к процедуре «Уход за ногтями рук».

- 1) Подготовить все необходимое оснащение для проведения процедуры. Во время проведения процедуры использовать перчатки.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. В случае несогласия на проведение процедуры, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть перчатки.
- 4) Помочь получателю социальных услуг занять удобное положение.
- 5) Наполнить емкость теплой водой, окунуть кисти рук получателя социальных услуг на 5- 10 мин в емкость с водой. Помочь вымыть руки с мылом и вытереть насухо.

2. Алгоритм проведения «Уход за ногтями рук».

- 1) Постелить сухое полотенце.
- 2) Подстричь ножницами ногти получателя социальных услуг.
- 3) Во время обрезания ногтей на руках рекомендуется делать округление.

3. Алгоритм окончания процедуры «Уход за ногтями рук».

- 1) Убедиться, что получатель социальных услуг сидит (лежит) удобно и безопасно.
- 2) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.
- 3) Ножницы поместить в емкость для дезинфекции.
- 4) Снять перчатки. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 5) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным», см.

Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Возможен высокий риск ранений у беспокойных получателей социальных услуг.
- При повреждении кожи получателя социальных услуг, следует обработать ее 70% спиртом.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг опрятен, чувствует себя комфортно.

**16. Технология выполнения социально-бытовой услуги
«Уход за ногтями ног»**

Цель – соблюдение личной гигиены, поддержание чистоты и комфорта получателя социальных услуг.

Оснащение для выполнения технологии

- Перчатки нестерильные.
- Емкость для дезинфекции.
- Дезинфицирующее средство.
- Мыло жидкое (гель для душа).
- Емкость для воды.
- Крем для ног.
- Полотенце для ног.
- Ножницы маникюрные, пилка маникюрная, щипчики для ногтей (стерильные или индивидуальные).
- Клеенка.

- Фартук клеенчатый.

Алгоритм выполнения технологии «Уход за ногтями ног»

1. Подготовка к процедуре «Уход за ногтями ног».

- 1) Наполнить емкость теплой водой.
- 2) Подготовить все необходимое для процедуры, обеспечить получателю социальных услуг условия конфиденциальности. Во время проведения процедуры использовать перчатки.
- 3) Представиться получателю социальных услуг, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. В случае несогласия на проведение процедуры, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть перчатки.

2. Алгоритм проведения «Уход за ногтями ног».

- 1) Усадить получателя социальных услуг, подложив подставку по спине (треугольник или подушки), ноги спустить с кровати, под ступни подставить специальную подставку.
- 2) В случае, если получатель социальных услуг не может сидеть: положить его на спину, согнуть ноги в коленях, под стопы постелить клеенку, на нее поставьте таз с теплой водой, температура – 36-37°C.
- 3) Налить в воду жидкое мыло (гель для душа) и опустить стопу получателя социальных услуг в емкость на 5 минут.
- 4) Извлечь стопу получателя социальных услуг из воды.
- 5) Ногю хорошо осушить.
- 6) Ногти на ноге обрезать и подпилить (во избежание врастания, ногти обрезать только прямо).
- 7) Аналогичные действия провести с другой стопой.
- 8) Нанести растирающими движениями питательный крем для стоп от ногтевых фаланг до голеностопного сустава.

3. Алгоритм окончания процедуры «Уход за ногтями ног».

- 1) Удобно расположить получателя социальных услуг.
- 2) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.
- 3) Все использованные инструменты поместить в емкость для дезинфекции.

- 4) Снять перчатки.
- 5) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 6) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным», см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- При повреждении кожи получателя социальных услуг во время проведения процедуры, ее следует продезинфицировать.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг опрятен, чувствует себя комфортно.

**17. Технология выполнения социально-бытовой услуги
«Подача и прием пищи»**

Цель – соблюдение регулярного, комфортного и безопасного приема пищи, профилактика недоедания получателей социальных услуг.

Данная технология направлена также на реализацию профилактики аспирации, раздел 2.1. «Профилактика аспирации»; дегидратации, раздел 2.2. «Профилактика дегидратации» (см. Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний).

Оснащение для выполнения технологии

- Дезинфицирующее средство.

- Вода.
- Порционное питание.
- Напитки.
- Средства малой реабилитации: специальные приборы, ложки, вилки (с утолщенной ручкой или ручкой под углом), тарелки (со съёмным бортом), поильники, коврики нескользящие на стол.
- Нагрудник (фартук) для кормления получателей социальных услуг.
- Салфетки.
- Кувшин с водой.
- Тазик.
- Полотенце для рук.
- Полотенце для лица.
- Средство для ополаскивания ротовой полости после еды (зубная щетка, паста).

Алгоритм выполнения технологии «Подача и прием пищи»

1. Подготовка к процедуре «Подача и прием пищи».

- 1)Подготовить все необходимое для процедуры.
- 2)Проветрить помещение, вынести, освободить судна.
- 3)Представиться получателю социальных услуг, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие. В случае несогласия на проведение процедуры, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 5)Надеть непромокаемый фартук.
- 6)Усадить получателя социальных услуг в положение сидя (см.п. 10 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Перемещение на край кровати» (Перемещение – поворот на бок из положения на спине).
- 7)Приготовить прикроватный столик.
- 8)При необходимости, получателю социальных услуг вставить протезы.
- 9)Получателю социальных услуг умыть лицо, руки, осушить полотенцем.
- 10)Надеть получателю социальных услуг нагрудник, а при его отсутствии использовать салфетку.
- 11)Принести еду.
- 12)Расположиться рядом с получателем социальных услуг на одном с ним уровне.

13) Пожелать приятного аппетита.

2. Алгоритм проведения «Подача и прием пищи».

- 1) Называть каждое предлагаемое блюдо.
- 2) Наполнять ложку на 2/3 мягкой пищей.
- 3) Коснуться ложкой нижней губы, чтобы получатель социальных услуг понимал, что необходимо открыть рот.
- 4) Прикоснуться ложкой к языку, оставив пищу в полости рта.
- 5) Извлечь пустую ложку, немного ее приподнимая к верхней губе.
- 6) Дать время прожевать и проглотить пищу.
- 7) Предложить питье после нескольких ложек мягкой пищи.
- 8) Если питье предлагается из поильника с носиком, то приложить «носик» поильника к нижней губе, вливать питье небольшими порциями.
- 9) Если получатель социальных услуг не способен пить из чашки, то использовать поильник или давать жидкость из десертной либо чайной ложки.
- 10) Вытирать (при необходимости) губы получателя социальных услуг салфеткой.

3. Алгоритм окончания процедуры «Подача и прием пищи».

- 1) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, наелся ли он, чего бы ему еще хотелось.
- 2) Вымыть руки и лицо получателю социальных услуг.
- 3) Провести гигиену полости рта (зубных протезов) (см. п. 1 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Умывание»).
- 4) Убрать после еды из комнаты получателя социальных услуг посуду и остатки пищи. Вытереть прикроватный столик.
- 5) Придать получателю социальных услуг удобное положение.
- 6) Проветрить помещение.
- 7) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным», см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Если нет противопоказаний, после приема пищи необходимо оставить получателя социальных услуг на 15-20 мин. в положении сидя.
- Осуществлять мероприятия по профилактике аспирации (см. раздел 2.1. «Профилактика аспирации» Методические рекомендации по проведению

профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний).

- Перед тем, как начать кормление следует узнать у получателя социальных услуг последовательность приема блюд.

- Во время еды получателю социальных услуг не следует разговаривать, так как частички пищи могут попасть в систему дыхательных путей.

- Не следует насильно заставлять получателя социальных услуг съедать весь объем пищи, если он не хочет. В этом случае необходимо сделать перерыв, после чего, при согласовании с получателем социальных услуг, при необходимости, подогреть продукты и возобновить кормление.

- Персонал по уходу предлагает напитки во время и между приемами пищи тем получателям социальных услуг, которые не в состоянии принимать их самостоятельно.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).

- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.

- Учет индивидуальных особенностей получателя социальных услуг.

- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.

- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.

- Соблюдение необходимой (установленной) диеты.

- Отсутствие расстройств питания и рисков недостаточного веса.

- Регулярный, комфортный и безопасный прием пищи.

18. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Сопровождение на прогулку на коляске»

Цель - мобилизация получателя социальных услуг и возможность совершать прогулки.

Выполнение алгоритма данной технологии уменьшает риск падений получателей социальных услуг, раздел 2.12. «Профилактика падений» (см.

Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний).

Оснащение для выполнения технологии

«Сопровождение на прогулку на коляске»

- Кресло-коляскапрогулочная по размеру.

Алгоритм выполнения технологии

«Сопровождение на прогулку на коляске»

При весе получателя социальных услуг более 80 кг и при невозможности выполнить все действия в одиночку, услугу осуществляют два сотрудника.

1. Подготовка к процедуре «Сопровождение на прогулку на коляске».

1) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).

2) Подготовить получателя социальных услуг к прогулке (чистая удобная и по сезону одежда, обувь, аккуратная прическа).

3) Взять с собой сотовый телефон и бутылку воды. Если холодно – одеяло.

2. Алгоритм проведения процедуры «Сопровождение на прогулку на коляске».

1) Усадить получателя социальных услуг в коляску (см. п. 13 Технологии выполнения социально-бытовой услуги «Перемещение из кровати в кресло-коляску (стул)»).

2) Осуществлять прогулку, толкая кресло-коляску перед собой (не слишком быстро).

3. Алгоритм окончания процедуры «Сопровождение на прогулку на коляске».

1)Вернуться в комнату получателя социальных услуг.

2)Переодеть получателя социальных услуг.

- 3) Пересадить из кресла-коляски на кровать (стул, кресло).
- 4) Убедиться, что получатель социальных услуг сидит удобно и безопасно.
- 5) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.
- 6) При необходимости, поднять заграждения.
- 7) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке «История ухода» в бланке «Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания».
- 8) Помыть колеса коляски.

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Необходимо убедиться, что одежда и одеяло не попадают в спицы колес.
- Всегда предупреждать получателя социальных услуг о своих действиях (например, перед наклоном коляски назад).
- Следить за тем, чтобы колени, локти, пальцы ног получателя социальных услуг не ударились о косяки дверных проемов или о двери.
- Никогда не отпускать коляску из рук во время движения.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг мобилизован и чувствует себя комфортно.
- Профилактика депрессии.
- Пребывание на свежем воздухе.

19. Технология выполнения социально-бытовой услуги «Сопровождение при ходьбе»

Цель - мобилизация получателя социальных услуг и создание комфортного пребывания.

Выполнение алгоритма данной технологии уменьшает риск падений получателей социальных услуг, раздел 2.12. «Профилактика падений», осуществление ходьбы направлено так же на профилактику тромбоза, раздел 2.9 «Профилактика тромбоза» (см. *Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний*).

Оснащение для выполнения технологии «Сопровождение при ходьбе»

- Трости.
- Ходунки.
- Роллатор.

Алгоритм выполнения технологии «Сопровождение при ходьбе»

1. Подготовка к процедуре «Сопровождение при ходьбе».

- 1) Подготовить все необходимо оборудование.
- 2) Представиться получателю социальных услуг, объяснить в доступной для него форме ход и цель процедуры. Получить согласие на проведение процедуры. В случае несогласия, уточнить свои действия у старшего по смене (медсестра, врач).
- 3) Объяснить получателю социальных услуг принцип удерживания получателя социальных услуг при ходьбе.
- 4) Убедиться, что получатель социальных услуг его понимает.
- 5) Оценить состояние и возможности получателя социальных услуг:
 - что может делать самостоятельно;
 - в чем нужна поддержка;
 - какие необходимы вспомогательные средства (трость, ходунки, роллатор).
- 6) Оценить окружающую обстановку (влажность пола, обувь получателя социальных услуг, посторонние предметы на полу и т.д.), представляющие опасность для получателя социальных услуг (см. раздел

2.12. «Профилактика падений» Методические рекомендации по проведению профилактических мероприятий, позволяющих предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний).

2. Алгоритм проведения процедуры «Сопровождение при ходьбе». **Без вспомогательных средств:**

- 1) Придать получателю социальных услуг положение сидя ближе к краю кровати.
- 2) Наклонить получателя социальных услуг немного вперед, помочь ему встать (колени получателя социальных услуг должны быть полностью выпрямлены, когда он стоит).
- 3) Не делать первого шага до тех пор, пока получатель социальных услуг не почувствует уверенность и не найдет баланс.
- 4) Держать получателя социальных услуг за правую руку правой (или левую руку левой) рукой. Рука получателя социальных услуг чуть согнута в локте, опирается ладонью на ладонь персонала по уходу (лучше сомкнуть в замок большие пальцы).
- 5) Персонал по уходу передвигаться рядом с получателем социальных услуг до тех пор, пока он не почувствует уверенность передвигаться самостоятельно.

С тростью:

- 1) Трость следует держать в руке, противоположной поврежденной конечности.
- 2) Помочь получателю социальных услуг встать и найти равновесие.
- 3) При сопровождении, персонал по уходу находится с противоположной стороны от руки, в которой трость.
- 4) Передвигаться рядом с получателем социальных услуг до тех пор, пока он не почувствует уверенность передвигаться самостоятельно.

С ходунками (роллатором):

- 1) Помочь получателю социальных услуг встать.
- 2) Ходунки поставить перед получателем социальных услуг на таком расстоянии, что бы оставалось место для наклона вперед перед вставанием и при этом он мог держаться за поручни ходунков (роллатора).
- 3) Сопровождать получателя социальных услуг до тех пор, пока он не будет передвигаться уверенно самостоятельно.

3. Алгоритм окончания процедуры «Сопровождение при ходьбе».

- 1) Вернуться в комнату получателя социальных услуг.
- 2) Убедиться, что получатель социальных услуг сидит (лежит) удобно и безопасно.
- 3) Спросить получателя социальных услуг о комфортности его состояния, физическом состоянии, пожеланиях.
- 4) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в папке *«История ухода»* в бланке *«Контроль ухода за подопечным, см. Приложение 9 «Регламент ведения документации по уходу в организации социального обслуживания»*.

Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики:

- Для начала процедуры необходимо оценить способность получателя социальных услуг принимать активное участие в перемещении.
- Обувь получателя социальных услуг должна быть по сезону, с задниками и удобной.
- Определить, совместно со специалистом по лечебной физкультуре (медицинским работником), какое адаптивное оборудование необходимо для обеспечения самостоятельности и безопасности передвижения получателя социальных услуг.
- Озвучивать каждое действие.
- Обеспечить безопасность передвижения (предупредить риск падений).
- Следить за болевым синдромом и наличием страха у получателя социальных услуг.
- Во время движения следует находиться с пораженной стороны.

Достигаемые результаты и их оценка

- Своевременность и регулярность выполнения процедуры (в соответствии со временем, указанным в Индивидуальном плане ухода).
- Удовлетворенность получателя социальных услуг качеством предоставленной услуги.
- Отсутствие отклонений от запланированного индивидуального плана ухода.
- Соблюдение персоналом по уходу требований по безопасности труда при выполнении услуги.
- Получатель социальных услуг мобилизован и чувствует себя комфортно.