

Уход за больными как лечебный метод

В. И. Крестман

Публикуем статью из журнала «Медицинская сестра» за 1942 год.

В деле лечения раненых и больных большая и почетная роль принадлежит медицинским сестрам. Сестра принимает самое деятельное участие в лечении больных, но, как правило, лечит не самостоятельно, а по назначению врача и под его наблюдением. Врач ставит диагноз болезни, отмечает степень развития и различные отклонения в течении болезни, индивидуальные особенности каждого больного. В зависимости от этого врач назначает определенное лечение, которое выполняет сестра. Она должна точно и аккуратно исполнять все назначения и распоряжения врача. Но этим далеко не ограничиваются функции сестры.

Цель лечения раненого или больного заключается не только в излечении заболевшего органа, но также и в полном восстановлении сил больного и его трудоспособности. Мы должны вернуть бойца в строй или больного к станку таким же сильным и трудоспособным, каким он был до ранения или заболевания.

Лечением называется вся совокупность мероприятий, направленных к восстановлению больного организма.

Лечебными средствами являются все мероприятия, способствующие выздоровлению больного: хороший воздух, достаточное количество света, чистота тела, душевный и телесный покой, питание, лекарственные вещества, различные манипуляции (банки, компрессы, клизмы и др.), физиотерапевтические процедуры, физкультура.

Известно, что все органы находятся между собой в тесной связи, а потому при нарушении деятельности одного органа может нарушиться деятельность и других органов. Например, при ранении в ногу может наблюдаться, вследствие инфицирования раны, повышение температуры, отсутствие аппетита, головная боль, ослабление сердца, развитие малокровия. При воспалении почек страдает, вследствие повышения кровяного давления, сердце, отекает все тело, наблюдаются головные боли, рвота. Таким образом, может быть нарушена деятельность очень многих органов, не имеющих прямой связи с ногой или почками.

Трудно найти такую болезнь, при которой был бы затронут только один орган, а остальные остались бы совершенно здоровыми. Кроме того, одна и та же болезнь у разных людей протекает неодинаково. Против большинства болезней, а также и ранений нет специфических средств (какие, например, имеются против дифтерии и малярии), и мы боремся с болезнями тем, что ставим больного в наиболее благоприятные условия, укрепляем силы больного, поддерживаем деятельность его органов, уничтожаем или уменьшаем боль и таким образом помогаем больному организму самому справиться с болезнью.

Точное исполнение предписаний врача, проведение в жизнь всех указанных им мероприятий, направленных к сохранению и восстановлению сил больного и уменьшению его страданий, а также ограждение ослабленного организма от всего, что может принести ему вред, составляет то что мы называем уходом за больным.

Лечение раненого не ограничивается тем, что врач хорошо сделает операцию или правильно наложит шину,

а сестры в перевязочной своевременно и хорошо перевяжут раны. Лечение раненого продолжается в палате. Эту большую и ответственную работу проводят сестры, так как врач в палатах производит только обход больных и раненых, а дежурные сестры проводят с больными и ранеными круглые сутки.

Чтобы рана лучше заживала, чтобы больной быстрее поправлялся, нужно, чтобы раненый или больной не чувствовал боли, удобно лежал в постели, хорошо спал и ел, чтобы в палате было чисто, был свежий, хороший воздух. Правильная организация режима в палате всецело зависит от сестры. Внимательная сестра вовремя поправит постель больному, придаст удобное положение раненой конечности, даст попить больному. Опрятность и чистота в палате, а также уход за ртом улучшают аппетит больного.

Тишина в палате, чуткое и ласковое обращение успокаивают больного, а благодаря этому улучшается его сон. Вовремя положенная грелка или подложенная под раненую конечность подушка успокаивает боль. Из этого видно, какое громадное лечебное значение имеет правильно поставленный уход за больными. Часто говорят не «вылечили больного», а «выходили больного», — это показывает, что больному был поставлен на ноги, излечен благодаря внимательному и тщательному уходу за ним.

Подчинение врачу в лечебном отношении несколько не умаляет громадного значения сестер в деле ухода за ранеными и больными и не уменьшает ответственности среднего медицинского персонала за исполнение своих обязанностей. Сестра должна хорошо понимать значение всех применяемых процедур и правил ухода. Врач, например, наблюдая у больного удовлетворительный пульс, назначает подкожное впрыскивание камфоры только на ночь; вскоре после ухода врача пульс начинает заметно ослабевать; сестра, сознательно относящаяся к своему делу и знающая значение подкожных впрыскиваний камфоры, не будет ждать ночи, до которой больной может не дожить, а вновь призовет врача, чтобы более энергичными мерами поддержать слабеющее сердце.

Предположим, что лечащий врач назначил больному клизму, у больного же неожиданно открылось кишечное кровотечение, при котором ни в коем случае нельзя ставить клизму, так как от этого кровотечение усиливается. Сестра, аккуратно, но слепо исполняющая все назначения врача, в данном случае причинила бы больному очень большой вред.

Можно привести массу подобных случаев, встречающихся в повседневной медицинской практике, но и этих двух примеров достаточно, чтобы видеть насколько важно для сестер ясное понимание всего того, что им приходится делать. Уход за больными имеет большое лечебное значение.

Раненые и больные находятся на попечении сестер. От умения, наблюдательности, добросовестности и чуткости сестер в значительной степени зависит выздоровление и восстановление сил раненых и больных.