

# ДОГЛЯД ЗА ШКІРОЮ, ГІГІЄНА ТА ОДЯГ

## Спостереження за шкірою

Доглядальник отримує цінну інформацію про самопочуття та життєві функції пацієнта, звертаючи увагу на його шкіру. Кожна людина має власний тип шкіри, характерний для неї, і тому, хто доглядає, важливо вміти визначити тип шкіри. Людина, яка курила двадцять років і не цікавиться фізичними вправами, має більш бліду шкіру, ніж людина, яка активно займається спортом і не курить. Зміни зовнішнього вигляду шкіри відображають зміни в роботі організму.

Особливо важливо приділяти увагу шкірі клієнтів, які не можуть контролювати свої виділення. Фекалії, сеча та блювота містять їдкі кислоти, які пошкоджують шкіру, якщо їх не змити. Доглядальник звертає увагу на шкіру пацієнтів з лихоманкою, тому що лихоманка змушує їх потіти і шкіра болить. Нерухомість є ще однією загрозою для благополуччя шкіри, оскільки виникають порушення кровообігу, що підвищує ризик появи пролежнів на ділянках шкіри, що піддаються тиску.

### Доглядальник звертає увагу на шкіру та оцінює стан шкіри

#### **ПОЧЕРВОНІННЯ**

Пролежень? Підвищення температури тіла?  
Опіки? Місцеве запалення?

#### **БЛІДІСТЬ**

Брак кисню? Нудота? Анемія?

#### **ПОСИНІННЯ ШКІРИ АБО ЦІАНОЗ**

Брак кисню? Порушення кровообігу?

#### **ЖОВТА ШКІРА**

Порушення функції печінки?

#### **БЛАКИТНІ МАРКЕРИ**

Пошкодження? Хвороба кровотечі?

#### **НАБРЯК**

Недостатність серця? Недостатність нирок?

#### **ВОЛОГА ШКІРА**

Лихоманка? Біль?

#### **ТЕПЛА ШКІРА**

Лихоманка?

#### **В'ЯЛА ШКІРА**

Вік? Зневоднення? Недоїдання?

#### **СВЕРБІННЯ**

Суха шкіра? Алергія?

Порушення функції печінки?

#### **ЛУЩЕННЯ ШКІРИ**

Миючий засіб? Хвороба шкіри?

#### **ТРАВМИ**

Порушення кровообігу? Діабет?

Пошкодження?

#### **РОДИМКА**

Рак шкіри?

## ОСОБИСТА ГІГІЕНА

Здатність людини піклуватися про особисту гігієну знижується, коли її здатність рухатися та стан здоров'я погіршуються, серед іншого у зв'язку з серйозними операціями чи захворюваннями, які обмежують рухливість, а також у станах, які виникають, наприклад, після крововиливів у мозок. Глибока депресія також іноді послаблює здатність людини стежити за особистою гігієною.

У разі потреби доглядальник до ваших послуг із доброю порадою. Іноді особа, яка доглядає, допомагає пацієнту помитися, а іноді особа, яка здійснює догляд, повністю піклується про гігієну пацієнта. Доглядальник перевіряє здатність пацієнта самостійно стежити за своєю особистою гігієною шляхом спостережень, прямих запитань та опитування родичів пацієнта. Коли доглядальник допомагає пацієнту митися, у нього є чудові можливості приділити увагу шкірі пацієнта. Майстерні піклувальники підтримують незалежність пацієнта та намагаються придумати різні методи, які допомагають пацієнту піклуватися про власну гігієну самостійно. Побажання пацієнта, звичайно, повинні бути враховані. Піклувальник планує та готує миття пацієнта, щоб не було зайвого часу очікування.

Пацієнтів повністю або частково миють у ліжку, біля ліжка або в душі. Миття також включає догляд за шкірою, гігієну порожнини рота, гоління та догляд за волоссям. На вибір способу миття впливають стан здоров'я і сили пацієнта, різні медичні фактори та його звички. Старіючу шкіру не потрібно мити дуже часто і достатньо приймати душ раз на тиждень, наприклад, у будинках для людей похилого віку, звичайно, якщо це необхідно частіше. Послуга сауни означає, що, наприклад, люди з обмеженими можливостями, які проживають самостійно, протягом певного дня тижня можуть відвідати відділ сауни в сервісному центрі, щоб отримати допомогу, наприклад, з миття волосся. Багато людей сприймають сауну як головну подію тижня.

Доглядальник завжди дезінфікує руки як до, так і після миття. Доглядальник не користується наручними годинниками, браслетами чи каблучками, захищає себе гумовими чоботями та пластиковим фартухом, який закриває чоботи. Якщо у клієнта шкірне інфекційне захворювання або у опікуна є рани на руках, потрібні одноразові рукавички. Низ живота (полові органи у жінок) клієнта обмивають в рукавичках. Доглядальник гарантує, що робочі позиції є максимально ергономічними в різних ситуаціях, наприклад, у тісних душових кімнатах у будинках клієнтів.

Важливо, щоб піклувальник захищав конфіденційність пацієнта або клієнта. Нагота часом стає непереборною перешкодою для людей, які не звикли оголюватися

перед іншими. Особа, яка доглядає, допомагає пацієнту подолати сором'язливість, ведучи невеликі розмови під час миття та демонструючи своє схвалення різними способами. Особа, яка здійснює догляд, стежить за тим, щоб ні родичі, ні інші люди, ні інші опікуни не заважали мити. Штори в душі засунуті, а двері обережно закриті. Опікун також не залишає пацієнта одного, якщо існує ризик нещасного випадку, наприклад, якщо у пацієнта запаморочення. Пацієнту також необхідно дати можливість спорожнити сечовий міхур перед купанням.

Зневодненню шкіри можна запобігти, зменшивши кількість купань і віддаючи перевагу обмеженим купанням, наскільки це можливо. Частини тіла, які контактують з навколишнім середовищем або виділеннями, миють щодня: обличчя, рот, руки, пахви та статеві органи. Температура води для вмивання має бути відповідною: занадто гаряча вода руйнує нормальну флору на шкірі. Доглядальник перевіряє температуру води ліктем, оскільки тепло не відчувається через пластикові рукавички. Доглядальник також завжди запитує пацієнта, чи підходить йому вода. Це особливо важливо для літніх людей, які часто дуже чутливі до перепадів температури. Відповідність температури найкраще можна перевірити, якщо особа, яка доглядає за пацієнтом, обливає невеликою кількістю води руку чи ногу пацієнта.

Найчистіші частини тіла миють першими, а найбрудніші – останніми. Спочатку миють обличчя, волосся, руки і пахви, потім груди, спину і ноги і в останню чергу низ живота (статеві органи). Час миття статевих органів також залежить від ситуації, але робити це потрібно щодня і обов'язково спеціальною тканиною ганчіркою (мікрофіброю). Руки і ноги миють масажними і стимулюючими рухами в напрямку тулуба. Рухи вмивання, душ, витирання та змазування шкіри стимулює поверхневий кровообіг. Купанням хворого також запобігають появі пролежнів.

Миючий засіб втирають в шкіру вологою тканиною ганчіркою (мікрофіброю). Бажано, щоб мило було м'яким, перевіреним на алергію миючим розчином зі значенням рН, яке відповідає значенню рН шкіри. М'які антисептичні та дезінфікуючі мийні засоби використовуються для заспокоєння подразненої шкіри та для лікування грибкових або бактеріальних інфекцій у зоні підгузника, а також, наприклад, якщо у пацієнта є грибкова інфекція між пальцями ніг або на руках у результаті постійного стискання їх в кулаки. Доглядальник також звертає увагу на можливі алергічні реакції. Шкіру, звичайно, також можна мити миючою емульсією, яку не потрібно змивати водою. Такі емульсії для вмивання відмінно підходять пацієнтам з чутливою і сухою шкірою. Вміст води в жирових емульсіях понад 60 відсотків. Залишайте теплою воду для купання, тому що занадто гаряча вода робить емульсію липкою. Базальні мазі на водній основі легко наносяться,

але вбираються тканною ганчіркою (мікрофіброю). Умивання жировою емульсією відбувається так само, як і при використанні мила: емульсією розтирають шкіру і змивають теплою водою. При необхідності шкіру також змащують після вмивання.

Шкіру висушують відразу після миття, щоб хворий не замерз. Одним рушником можна користуватися кілька разів, якщо у хворого немає шкірних інфекційних захворювань і є окремий рушник для обличчя та інший для статевих органів. Хворого обтирають легкими поплескуваннями, ні в якому разі не розтираючи рушником. Всі складки шкіри висушуються з особливою ретельністю, оскільки шкіра легко рветься, якщо в складках залишається волога. При необхідності використовують тальк або картопляне борошно, які вбирають вологу. Порошок ретельно змивають при наступному митті пацієнта. За бажанням пацієнта використовуюється дезодорант, який завжди наноситься або розпорошується на чисту суху шкіру.

Регулярне змащення запобігає зневодненню та доглядає за сухою шкірою. Мазь зволожує шкіру і робить її більш м'якою. Часте миття, вік і конституційна сухість шкіри збільшують потребу в мастилі. Суху шкіру змащують жирною маззю 1-3 рази на день, жирну — тонкими емульсіями. На ділянки з волоссяним покривом мазь наносять разом з волоссям, інакше у клієнта є ризик розвитку фолікуліту. Мазі не застосовують під пахвами, під грудьми, в паховій складці або між пальцями ніг, де часто накопичується волога.

Доглядальник підбирає базальну мазь залежно від типу шкіри пацієнта. Базальні мазі випускаються різними фармацевтичним виробництвом, але вони не містять ліків або спеціальних активних речовин. Склад базальних мазей залежить від вмісту в них води. Лосьйони містять багато води, тоді як чисті масла або вазелін зовсім не містять води. Більшість мазей є проміжними формами між цими крайнощами. Вони використовуються для захисту здорової шкіри, профілактики шкірних проблем і лікування шкірних захворювань.

Шкіру в області підгузника необхідно захистити маззю, оскільки шкіра там піддається впливу сечі та фекалій. Збагачені жиром та цинком мазі запобігають пошкодженню шкіри. Шкіра лежачих хворих піддається навантаженню і великому тиску. Вмивання або втирання мазі в шкіру створює відчуття охолодження та сприяє кровообігу в ділянці шкіри. Професійні дотики та присутність доглядальника також посилюють відчуття безпеки та благополуччя пацієнта.

Після миття доглядальник наводить порядок у зоні миття та витирає підлогу. Опікун оцінює стан пацієнта та стан шкіри та записує свої спостереження в план догляду.

## МИТТЯ В ЛІЖКУ

Миття, яке повністю виконується в ліжку, тепер рідкість. Пацієнта миють у ліжку, якщо відвідування душі є занадто напруженим, якщо літня людина, яка живе вдома та має обмежену рухливість, не має душі або якщо прийняти душ неможливо за медичними показаннями. Миття в ліжку є хорошим рішенням при догляді за вмираючим хворим у важкому стані вдома або при догляді за хворими без свідомості, пацієнтами інтенсивної терапії, гостро хворими, хворими з травмами та нещодавно прооперованими хворими в стаціонарі. При необхідності особа, яка доглядає за хворим, проводить обмежене миття в ліжку, наприклад, обмивання внизу живота (статевих органів) після спорожнення кишечника, обтирання спини хворого з лихоманкою, обмивання обличчя після блювоти. Розчісування волосся пацієнта, гоління та догляд за гігієною ротової порожнини пацієнта є щоденними повторюваними процедурами.

Доглядальник розповідає пацієнту, що він збирається робити, і враховує бажання пацієнта. Пацієнту кажуть, що він чи вона може допомогти. Наприклад, літнім чоловікам, які не мають можливості рухатися, часто вдається підняти верхню частину тіла за допомогою трапеції. Більшість пацієнтів зазвичай дуже задоволені, якщо можуть допомогти собі.

Доглядальник засуває штори з обох боків ліжка та біля ніг ліжка, щоб запобігти видимості від дверей кімнати та коридору. У домашніх умовах доглядальник закриває двері. Доглядальник дістає мийні приналежності: один таз для миття та один для полоскання, ткани ганчірки (мікрофібри), миючий засіб, миючу емульсію, мазь, а також великий рушник для тіла, маленький для обличчя та один для статевих органів. Для миття статевих органів резервується додатковий умивальник або контейнер, тазик або пелюшка і тканна ганчірка (мікрофібра). Пацієнту також потрібна піжама і, можливо, чистий підгузник і чиста постільна білизна. Як правило, у кожного пацієнта є своя базальна мазь і гребінець, а також особисті приналежності для гоління та гігієни порожнини рота, які зберігаються в ящику столу. Доглядальник ставить мішок для брудної білизни та мішок для відходів у коридорі поза кімнатою пацієнта. За такими ж принципами здійснюється догляд за клієнтами, які проживають вдома.

Мийні приналежності розташовують на стільці або на невеликому інструментальному столику, тому що тумбочка хворого призначена для прийому їжі. Вода в тазу для миття дуже швидко остигає, тому повинна бути досить теплою. Таз для миття наповнюється лише наполовину, щоб вода не вилитася. З гігієнічних міркувань брудну

воду після миття зливають не в умивальник, призначений для миття рук, а в сидіння унітазу або в зливну трубу в службовому приміщенні.

Доглядальник піднімає ліжко пацієнта на зручну робочу висоту та захищає його рушниками. Спочатку миють обличчя, спину, руки і верхню частину тіла пацієнта, потім спину і ноги. Зазвичай пацієнт може самостійно вимити обличчя.

Доглядальник оголює лише ділянку шкіри, яку миє, наприклад, одну руку або одну ногу. Його мета — захистити приватне життя пацієнта та запобігти його замерзанню. Після обмивання однієї кінцівки інструменти перекладають на інший бік ліжка. Багатьом пацієнтам приємно, якщо руки і ноги миють, занурюючи їх в таз для миття. Доглядальник повинен стежити, щоб таз для миття не перекинувся. Після кожного часткового миття шкіру пацієнта висушують і змащують. Коли верхня частина тіла вимита та висушена, доглядальник допомагає пацієнту одягнути чисту піжамну сорочку. Потім він відкриває ковдру пацієнта з ніг і лише тепер знімає піжамні штани. Ковдра захищає верхню частину тіла та одну ногу під час миття іншої. Ноги також миються загальними рухами у напрямку до тулуба.

Низ живота (статеві органи) миють в останню чергу або першим у випадках, коли пацієнт справляв нужду в підгузник. Низ живота (статеві органи) підмивають на підкладному судні або пелюшці. Рухи завжди повинні здійснюватися в напрямку зверху вниз. Устя сечівника найчистіше і з нього починається промивання. Найбрудніше місце – задній прохід – миють в останню чергу.

Після цього тканною ганчіркою більше не користуються. Пацієнт отримує новий підгузник і, при необхідності, чисті штани.

Доглядальник готує ліжко в останню чергу і водночас переконується, що пацієнт почувається добре. Брудну білизну поміщають у мішок для білизни, а відходи – у мішок для сміття. Брудні тази для миття поміщаються в дезінфікуючий засіб відділення. У домашніх умовах доглядальник чистить таз у ванній. Потім доглядальник відкриває вікно і провітрює кімнату, враховуючи, щоб пацієнт не замерз. Нарешті піклувальник записує свої спостереження в медичну карту пацієнта.

Постільний режим і хвороби збільшують потребу в догляді за волоссям. Під час хвороби волосся стає жирним, шкіра голови потіє, часто з'являється лупа. Доглянуте волосся підвищує самопочуття пацієнта, а також підвищує самооцінку. Багато людей люблять масаж шкіри голови, який входить до складу миття волосся. Волосся лежачих хворих не миють одночасно з тілом, так як миття волосся - це втомливий захід. У домашніх умовах, наприклад, волосся прикутого до ліжка клієнта миють за допомогою простирадла та шматка пластику, який згортають у жолоб, який веде воду до відра.

Клієнт лежить головою на дальньому краю ліжка з рушником, що захищає плечі. Доглядальник розчісує волосся пацієнта перед миттям голови шампунем. Захвати м'які, а шкіра голови масажується кінчиками пальців. Вуха пацієнта захищають від води, при необхідності використовують беруші. Кондиціонер для волосся використовується за бажанням клієнта або пацієнта. Волосся легко сушити і розчісувати в одному положенні, виходячи що клієнт витримає таке лежання. Волосся сохнуть швидше, якщо є доступ до фена. У закладах часто використовують спеціальні умивальники, які підставляють під плечі хворого. При необхідності спину пацієнта підтримують подушками. Деякі установи пропонують своїм пацієнтам спеціальні перукарські послуги.

### **Миття на душовому піддоні (душліжко)**

В установах душові піддони використовуються для миття хворих, які не мають можливостей, сил або дозволу сидіти, та якщо миття в ліжку невиправдане з інших причин. Хворого переміщують з ліжка на душовий піддон в кімнаті, коридорі або ванній. Ліжко та душовий піддон розташовані поруч одне з одним із заблокованими колесами, а висота регулюється так, щоб доглядальники піднімали пацієнта зверху вниз. У підйомі беруть участь щонайменше двоє осіб, які здійснюють догляд, що найлегше здійснюється за допомогою простирадл і слизьких або роликкових матраців. Пацієнт лежить під ковдрою, яка діє як захист конфіденційності та зберігає пацієнта в теплі. Ліжко застеляють, поки пацієнт перебуває в душі.

Двері в душову тримають закритими, щоб зберегти приватність пацієнта і щоб він чи вона не замерз. Доглядальник постійно обливає тіло хворого теплою водою. Нагрівальна лампа над зоною миття гарантує, що пацієнт утримується в теплі. Якщо доглядальник заздалегідь принесе необхідні інструменти для миття, рушники та чистий одяг, пацієнт не піддасться зайвому очікуванню та не замерзне.

Доглядальник перевіряє відповідність температури води, обливаючи невеликою кількістю води руку або ногу пацієнта. Варто мити волосся пацієнта щоразу, коли використовується душовий піддон. Обличчя, вуха і шию миють тканною ганчіркою і ретельно обполіскують. Струмінь душу ніколи не спрямовується прямо в обличчя пацієнта. Руки миють довгими рухами до самого верху до пахв. Стиснуті кулаки обережно розкривають і промивають великою кількістю води. Якщо щілини між пальцями вразив грибок, їх бажано промокнути тканною ганчіркою, змоченою антисептичним засобом. Верхню частину тіла і живіт миють і обполіскують; особливо ретельно миють область під грудьми у жінок. Доглядальник допомагає пацієнту лягти на бік перед миттям спини.

Спину миють починаючи від шиї до самого низу, низ живота (статеві органи) також миють. Потім пацієнт повертається на спину, а пахову складку промивають новою ганчіркою. Результати промивання найкращі, якщо пацієнт лежить із зігнутими й обережно розведеними колінами. Ноги і ступні миють останніми новою ганчіркою, що ведеться у напрямку серця. Щілини між пальцями ніг ретельно миють та споліскують, а грибкові ураження обробляють антисептичним миючим засобом.

Доглядальник ретельно витирає пацієнта одразу після миття та обертає його волосся рушником. Сушка відбувається в тому ж порядку, що і миття, а статеві органи та низ живота зазвичай витирають невеликим рушником, призначеним для цієї мети. Краї піддону просушуються і відкривається зливний патрубок. Пацієнта одягають у чистий одяг або в туалеті, або у своїй кімнаті. Доглядальник гарантує, що зберігається інтимність пацієнта та тепло під час транспортування.

Після кожного миття доглядальник дезінфікує душовий піддон хлорвмісним миючим засобом і промиває його гарячою водою. В кінці доглядальник витирає підлогу у ванній і розставляє інструмент.

## **Миття біля ліжка**

В ідеалі клієнт повинен встати з ліжка і сісти в крісло, оскільки це благотворно впливає на кровообіг і відчуття рівноваги. Звичайно, це стосується лише тих клієнтів, які витримують і яким дозволяється недовго сидіти. Люди похилого віку, які живуть вдома з поганим фізичним станом, часто можуть митися біля ліжка за допомогою доглядальника, якщо у них не вистачає сил, щоб сходити до ванної кімнати або ванна кімната відсутня. Доглядальник ставить стілець біля ліжка, а засоби для миття перед клієнтом на інший стілець або на низький столик. Звичайно, клієнт також може сісти на стілець перед місцем миття і помитися там. Доглядальник заохочує клієнта митися якомога самостійно, наскільки можливо, та тим часом застеляє ліжко клієнта.

## **ДУШ**

Клієнти, які не можуть стояти під душем, можуть сісти на пластикову лавку або стілець. Комбіновані стільці для душу та туалету зручні, оскільки дозволяють обмивати низ живота (статеві органи) сидячих пацієнтів. Якщо, наприклад, у клієнта літнього віку домашнього догляду немає стільця для душу або якщо немає місця для стільця у ванній

кімнаті, піклувальник просить клієнта сісти на сидіння унітазу та прийняти душ там. Обов'язковою умовою є наявність у ванній кімнаті зливу.

Якщо клієнт, як правило, може подбати про себе сам, доглядальник піклується про безпеку клієнта та про те, щоб усі інструменти для миття були під рукою. Клієнти, яким потрібна лише невелика допомога, сидять і миються самостійно, поки доглядальник дбає про душ. Клієнту часто потрібна допомога опікуна в митті та сушці волосся, спини та ніг.

## Гігієна порожнини рота

Хороша гігієна порожнини рота є важливою частиною зовнішнього вигляду людини. Рот і область навколо рота є важливими інструментами спілкування в нашій культурі: легше соціально взаємодіяти, якщо ви розмовляєте, посміхаєтеся і маєте свіже дихання. Гігієна порожнини рота включає зуби, ясна, зубні протези, слизові оболонки рота, язика, губ, і дихання. Мета гігієни порожнини рота — очистити ротову порожнину і зуби, а також зробити виділення слини настільки рясним, щоб слизова оболонка залишалася здоровою. Ясна, слизова оболонка рота і язик у здоровому стані вологі й розові. Здорові губи червоні з різними відтінками.

Ретельне очищення порожнини рота і зубів, використання препаратів фтору і мінімізація цукру в раціоні є найважливішими методами профілактики карієсу і захворювань. В ідеалі зуби слід чистити вранці та ввечері, але чищення ввечері особливо важливо. Багато людей віддають перевагу електричним зубним щіткам.

Бактерії в роті утворюють світле покриття на зубах, наліт. Мета чищення зубів – видалення нальоту. Якщо зуби не чистити, наліт твердне і утворює зубний камінь. Зубний наліт, який накопичується біля краю ясен, викликає запалення в яснах. Зубний наліт видаляється механічним способом, чистячи зуби з усіх боків і очищаючи щілини зубочисткою, зубною ниткою або спеціальною щіткою. Зубний наліт також можна видалити хімічним шляхом, якщо фізичний або психічний стан клієнта слабкий або якщо механічне очищення не вдається. Зубний камінь знімає тільки стоматолог.

Бактерії зубного нальоту виробляють кислоти з цукру в їжі, і кислоти мають корозійну дію на зуби і тому можуть спричинити дірки, карієс. Кислоти активні приблизно через півгодини після кожного прийому їжі, тому часті перекуси вважаються шкідливими для зубів. Фтор зміцнює зубний корінь, щоб він була більш стійкою до кислот, які утворюють бактерії ротової порожнини. Бактерії також викликають запалення в яснах і в

сполучній тканині, яка скріплює ясна, зуби та зубний камінь. Подібні запалення також можна запобігти щоденною гігієною зубів.

- Чистіть зуби вранці та ввечері.
- Чистіть зуби зубною пастою з фтором в невеликій кількості, розміром з горошину, м'якою зубною щіткою і легким тиском «олівця».
- Чистіть щіткою короткими втираючими рухами. Починайте з внутрішньої сторони зубів на нижній щелепі і продовжуйте з внутрішньої сторони зубів на верхній щелепі. Тримайте зубну щітку вертикально, коли чистите внутрішню частину передніх зубів. Далі спочатку почистіть зовнішню сторону зубів на верхній щелепі, потім зовнішню сторону зубів на нижній щелепі та тримайте щітку під кутом 45 градусів до зубів і ясен. В останню чергу чистіть жувальні поверхні.
- Також очищайте щілини зубів. Використовуйте зубочистку та спеціальну щітку для великих щілин і нитку для вузьких щілин.
- Завершіть рухами туди-сюди піни зубної пасти в роті протягом приблизно 30 секунд. Не змивайте водою, оскільки ви змиєте фтор.

Розмноженню бактерій і грибків у роті можна запобігти, наприклад, за допомогою рідини для полоскання рота, що містить хлоргексидин, або натираючи зуби гелем, що містить хлоргексидин, пальцями чи язиком. Такі засоби не рекомендуються для довгого застосування, оскільки проковтнутий хлоргексидин також знищує бактерії в шлунку. Бактерії в шлунку важливі для функціонування шлунка, і їх відсутність викликає симптоми (захворювання) шлунка. Кожні два тижні варто робити перерву. Препарати можуть забарвити язик в коричневий колір.

Людей похилого віку часто турбує знижене виділення слини і сухість слизових оболонок. Секреція слини зменшується в результаті часткового зникнення залозистої тканини в слинних залозах і її заміни сполучною тканиною, а також в результаті припинення роботи деяких дрібних слизоутворюючих залоз на губах і щоках. Зміни спричиняють сухість у роті та біль під час відпочинку, та особливо вночі. Великі привушні залози зазвичай виділяють достатньо слини для пережовування їжі. Нестача рідини, гормональні зміни, деякі захворювання і лікування хвороб, а також різні ліки викликають сухість слизової оболонки рота. Зокрема, препарати, що зменшують рідину, або діуретики, ліки від артеріального тиску та деякі психотропні препарати викликають оральні симптоми. Погіршується відчуття смаку, неприємно пахне з рота, важко говорити і їсти, утруднюється використання зубних протезів, слизові оболонки піддаються ризику

грибкових інфекцій, а зуби - карієсу. Веснянки - це хворобливі, червонуваті плями на слизовій оболонці рота і виникають вони з невідомої причини. Зазвичай вони зникають без особливого догляду протягом кількох тижнів.

Основний домашній засіб від сухості та хвороб ротової порожнини — пити. Найкраще пити свіжу воду з кубиками льоду, менше корисно — солодку та кислу воду. Напої сервуються часто і невеликими порціями, навіть якщо пацієнт не завжди відчуває спрагу. Ретельне жування та жувальна гумка з ксилітом стимулює виділення слини, в той час як штучна слина замінює її. Штучна слина – промислово виготовлений заміник слини, який наноситься на слизову оболонку ротової порожнини за допомогою компресу або розпорошується прямо з флакона на язик в кількості 1-2 доз. Флакон є іменним. Існують також зубна паста, ополіскувач рота у вигляді рідини чи гелю зі стимулюючою дією на слиновиділення.

Доглядальник скеровує клієнта, як він чи вона має дбати про гігієну ротової порожнини, і допомагає при потребі. В особливих ситуаціях потрібен інтенсивний догляд за ротовою порожниною. Блювота та нудота збільшують потребу в догляді ротової порожнини. Клієнти з деменцією або слабкі клієнти можуть бути не в силах здійснювати гігієну порожнини рота. Доглядальник ставить поперед себе інструмент, що знадобиться: м'яка зубна або електрична зубна щітка, зубна паста, зубочистки, зубна нитка або щітка для щілин, а також кругла миска. Для полоскання рота потрібен кувал з носиком або кувал з соломинкою, а для витирання підборіддя — паперовий рушник. Для догляду за губами потрібен бальзам для губ, базальна мазь або вазелін. Якщо пацієнт настільки ослаблений, що доглядальник повністю піклується про його гігієну ротової порожнини, також потрібні захисні рукавички, шпатель і ручка-ліхтарик, які полегшують дивитись в рот пацієнта, а також, якщо необхідно, компрес для послаблення зубного протезу.

Коли доглядальник піклується, наприклад, за зубами вмираючого клієнта вдома, він або вона, звичайно, повинен спочатку обговорити процедуру з клієнтом. Доглядальник піднімає узголів'я ліжка (з подушкою) клієнта, допомагає йому сісти в бокове положення або повертає голову клієнта набік. Якщо клієнт не може самостійно зняти зубний протез, це робить доглядальник, наприклад, помістивши палець у рукавичці між протезом і яснами. Повітряний прошарок, що утворюється, послаблює протез. Протез поміщається в чашку і очищається пізніше. Доглядальник ретельно чистить зуби, які можуть залишитися в роті клієнта, та ясна під протезом. Рухи чищення дрібні та розтираючі. Після очищення зубних щілин клієнт промиває рот водою, а потім випльовує воду в миску. При поганому стані пацієнта кількість води повинна бути невеликою. Губи

клієнта змащують, щоб не утворилися тріщини, і при необхідності в роту порожнину вводять штучну слину. Після цього підборіддя клієнта висушується, узголів'я ліжка опускається і клієнт може прийняти зручне положення. Доглядальник прибирає за собою та переконується, що посуд готовий до використання.

Зубні протези очищають під проточною водою щіткою для протезів і звичайною зубною пастою. Мильний розчин або миючий засіб для миття посуду також можна використовувати. Одне тільки замочування не очищає протез належним чином. Доглядальник міцно тримає протез і притискає руку до раковини - це робиться для того, щоб протез не впав з висока, якщо доглядальник випадково випустить його. І протез, і рот клієнта миються щодня, також у випадках, коли протез закріплений фіксуючим порошком. Людина можете мати добре підігнаний протез у роті цілодобово. Протез ретельно промивають, виймають, замочують на 10-15 хвилин в розчин хлоргексидину і зберігають у ємності з водою з кришкою або у вологому поліетиленовому пакеті. Протези не можна зберігати в сухому стані.

Інтенсивного догляду за ротовою порожниною потребують переважно пацієнти без свідомості, інтубовані пацієнти, пацієнти з трахеостомою та слабкі пацієнти зі слабким слиновиділенням. У таких ситуаціях на слизовій оболонці рота легко з'являються відкладення, молочниця або виразки. Пацієнти, які потребують інтенсивного догляду за ротовою порожниною, не користуються зубними протезами, оскільки існує ризик потрапляння протезів у дихальні шляхи. Інтенсивний догляд за ротовою порожниною проводять двоє доглядачів 4-5 разів на добу, а між ними в рот пацієнта вводять штучну слину. Пацієнти, які перебувають у несвідомому стані, можливо можуть чути, тому доглядальник заздалегідь повідомляє, що буде зроблено.

Доглядальники виймають інструменти для догляду за ротовою порожниною, а потім ліжко пацієнта розташовують у горизонтальному положенні, бажано, щоб пацієнт лежав із опущеною головою в положенні Тренделенбурга. Мета - запобігти потраплянню води пацієнта в дихальні шляхи. Хворого повертають на бік або голову хворого повертають набік. Доглядальник захищає ліжко рушником, який розміщується під головою.

Один із доглядальників підтримує голову пацієнта та використовує відсмоктувач, інший чистить зуби та ясна пацієнта та використовує шпатель, щоб дістатися щіткою до потрібних місць. Необхідну воду обережно вприскують у рот шприцом на 10-20 мл. Наліт на язиці пацієнта, в защічних кишнях і піднебінні видаляють компресом, обгорнутим навколо пальця або затиснутим хірургічним зажимом. Компрес змочують в одноразовому стакані з водою або дезінфікуючим розчином хлоргексидину і викручують. Компрес

змінюють досить часто. Доглядальник бережеться активізувати блювотний рефлекс пацієнта, тому уникає глибокого торкання пацієнта в роті. Очищені слизові оболонки можна змочити гліцерином або штучною слиною. Нарешті доглядальник витирає підборіддя пацієнта і змащує йому губи. Доглядальник кладе пацієнта в зручне положення, прибирає та чистить інструменти, щоб вони знову були готові до використання.

## Гоління та догляд за бородою

Усі чоловіки мають особисті звички голитися, і найкраще обговорити ці звички з людиною, яка потребує допомоги з голінням. Клієнт сприймає гоління як позитивну подію, якщо особа, яка доглядає, робить так, як він каже, і водночас передає відчуття турботи та добробуту своїми дотиками. У закладах пацієнтів чоловічої статі запитують, чи вони віддають перевагу електробритві чи голенню вручну, і в домашніх умовах використовують інструменти, що є. Шкіра зазвичай адаптувалася до методу гоління, і новий метод може пошкодити шкіру. Комплект для гоління (бритвені приналежності), як правило, особистий також і в установах, але при необхідності використовуються спільні інструменти. Бритви ретельно дезінфікують після кожного використання, щоб не поширювати інфекції.

Людина, яку голять, зазвичай сидить у кріслі чи ліжку з підтримкою або лежить на спині в ліжку, все відповідно до фізичного стану. Доглядальник забезпечує хороше освітлення та підбирає необхідні інструменти. Робоча позиція особи, яка здійснює догляд, має бути ергономічно правильною, наприклад, узголів'я ліжка за потреби можна підняти.

Доглядальник однією рукою розтягує шкіру клієнта, щоб шкірні складки розгладились. Гоління відбувається в напрямку росту бороди і в такому порядку: щоки, область під носом, підборіддя і шия. Найбільш чутлива шкіра на шиї, а крила носа - найбільш технічно складна зона. Доглядальник стежить за тим, щоб не пошкодити родимі плями та інші нерівності на шкірі. Після гоління обличчя обполіскують холодною водою або засобом після гоління, який звужує пори шкіри. Засіб після гоління також дезінфікує шкіру та запобігає запальним реакціям. Доглядач показує кінцевий результат клієнту за допомогою дзеркала.

Під час гоління вручну доглядальник захищає одяг пацієнта рушником, який кладеться так, щоб він доходив аж до самої шиї. Піна для гоління, звичайний мильний розчин або теплі рушники пом'якшують щетину. Гоління виконується короткими рухами,

починаючи від одного вуха, у напрямку до щелепної кістки. Доглядальник тримає шкіру натягнутою за допомогою руки. Лезо бритви час від часу споліскують. Піну для гоління, що залишилася на шкірі, змивають теплою водою. Бритвені приналежності очищають, промивають і при необхідності дезінфікують. Доглядальник обережний зі зйомними бритвеними лезами, чистить і сушить їх окремо.

Використання електробритви виходить з того, що шкіра суха, оскільки її ножі-леза заглиблюється в розм'якшену від вологи шкіру. Бритва весь час знаходиться в русі; інакше її ножі-леза можуть пошкодити шкіру. Третє основне правило - бритвою не можна сильно тиснути, а ковзати по шкірі. Електробритви очищають після кожного використання: щетину видаляють спеціальною щіткою з контейнера бритви. Якщо однією бритвою голять кілька людей, то знімні частини від'єднують і змочують дезінфікуючим розчином. Моторну частину протирають компресом, змоченим у тому ж дезінфікуючому розчині.

Догляд за бородою технічно дуже схожий на догляд за волоссям. Бороду миють шампунем або милом, обполіскують і висушують, а також розчісують гребнем чи щіткою, щоб надати правильну форму.

У зв'язку з голінням доглядальник звертає увагу на стан шкіри та можливі алергічні симптоми. Грибок бороди – найпоширеніша проблема. Грибок бороди - це лускатий і червонуватий висип, який спричиняється вірусом і який часто з'являється в області бакенбардів. Висип обробляють, наприклад, шампунем від грибка. Доглядальник, звичайно, повинен мати на руках захисні рукавички. Чоловіків з грибком бороди не голять електробритвою, тому що електробритва легко пошкоджує уражену шкіру, внаслідок чого шкіра запалюється. У цих випадках найкраще підійдуть одноразові бритви. Дезінфікуючий засіб після гоління не використовують при пошкодженні шкіри, так як воно викликає печіння. Замість цього доглядальник використовує холодну воду, яка звужує пори шкіри.

## Гігієна ніг

Щоденна гігієна ніг включає миття, ретельне висушування і змащування ніг. Одночасно доглядач перевіряє стан стоп і нігтів на пальцях. Колір стоп, будь-які набряки і температура ніг дають картину кровообігу в нижніх кінцівках. Почервоніння є ознакою тиску, а затвердіння (мозолі) свідчать про здавлювання стопи та натирання взуття. Доглядальник перевіряє, чи не пошкоджена шкіра між пальцями ніг. Особливо важлива гігієна ніг для хворих на цукровий діабет, тому що у діабетиків стопи зазвичай настільки

нечутливі, що вони зовсім не відчують болю, спричиненого дрібними ранками. Наприклад, зміни в судинах, які виникають у людей із захворюваннями кровообігу, і зміни в суглобах при ревматизмі є проблемами стоп, які потребують спеціального лікування.

Кожен проміжок між пальцями ніг ретельно промивається. Мило підсушує шкіру, тому його зазвичай не використовують. Проміжки між пальцями ніг обережно просушують невеликими торкаючими рухами, оскільки волога шкодить шкірі. Якщо все-таки виникли пошкодження шкіри між пальцями ніг, використовують тальк або смужки тканини, які скручують між пальцями. Їх призначення — забезпечити вбирання вологи, уникнути натирання та попередити появу грибку стопи. Тканинну смужку змінюють, а тальк змивають щодня.

Шкіра на ступнях легко висихає і відбувається затвердіння, тому її змащують жирною базальною маззю. Мазь також втирається на нігті і кутикули, але не в проміжки між пальцями ніг, де високий ризик пошкодження вологою. Ванночки для ніг із сіллю для ванн розм'якшують мозолі та запобігають потовиділенню ніг, навіть якщо ванни для ніг, на жаль, роблять ноги сухими. На ванну для ніг відведено близько 20 хвилин.

Догляд за нігтями проводиться після миття, коли нігті м'які і не шаруються. Нігті на руках стрижуться в такій же закругленій формі, як і кінчики пальців рук, але нігті на ногах стрижуться прямо, тому вони захищають кінчики пальців ніг. Тоді куточки нігтів не врастають у шкіру. Після обрізання краї нігтів гладко підпилюються, щоб запобігти розшаруванню шарів нігтя. Інструменти для догляду за нігтями зазвичай особисті, але якщо всі мешканці, наприклад, будинку престарілих використовують однакові інструменти для догляду за нігтями, інструменти очищаються, дезінфікуються та зберігаються в коробці.