

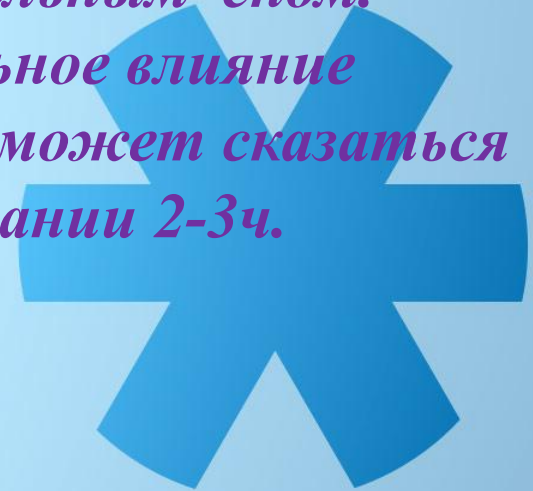
# ***ПОТРЕБНОСТИ ПАЦИЕНТА В СНЕ И ОТДЫХЕ***

**ПОДГОТОВИЛА ПРЕПОДАВАТЕЛЬ ПМ 04,05  
АЗАРЦОВА А.М.**





*Достаточная продолжительность сна для взрослого человека от 3 до 12ч (в среднем 7,25 ч), хотя она индивидуальна. Если человек не высыпается, « задолженность » по сну накапливается, но может быть компенсирована более длительным сном. Отрицательное влияние бессонницы может сказаться при недосыпании 2-3ч.*

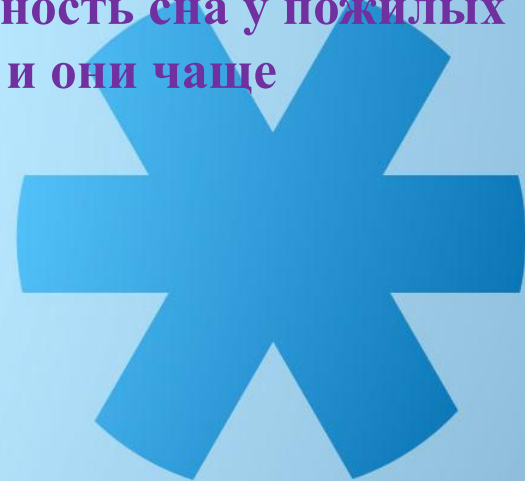




С возрастом продолжительность и качество сна изменяются. У детей во время сна вырабатывается гормон роста. У них более длительная 5-я стадия сна.

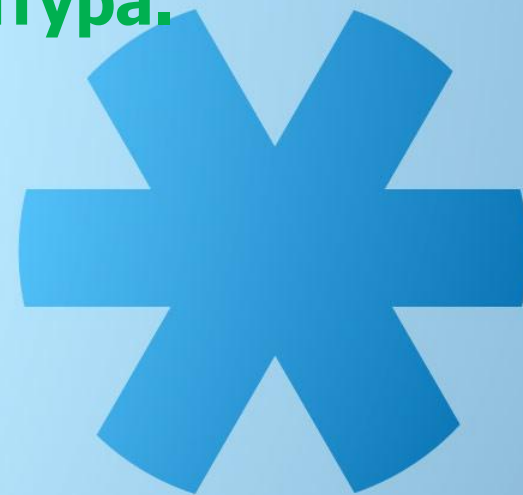
К 15-летнему возрасту продолжительность сна в среднем 7-8 ч. В молодом возрасте люди спят крепко, однако в среднем они могут жаловаться на нарушение сна.

Продолжительность сна у пожилых людей меньше и они чаще просыпаются.



## **На качество сна оказывает влияние множество факторов:**

- 1. Биологический ритм («жаворонки» и «совы»).**
- 2. Пища и напитки.**
- 3. Настроение, переживание, заботы, сновидения.**
- 4. Комфортность постели, одежда для сна, присутствие другого человека в помещении.**
- 5. Свежий воздух, комфортная температура.**
- 6. Высокая кровать.**
- 7. Шум, яркий свет, чтение.**
- 8. Непривычные условия.**
- 9. Храп.**



# ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА.

**Для сестринского персонала важно понять причину таких нарушений:**

- необходимость спать на больничной кровати;
- непривычный микроклимат в палате
- шум или яркий свет, темнота
- изменение обычной деятельности человека, предшествующей сну в домашних условиях
- необходимость вынужденного положения во время сна
- незнакомая обстановка
- храп;
- изменение привычного биологического ритма: необходимость соблюдать больничный режим;
- боль;
- те или иные заболевания, сопровождающиеся нарушением сна.



# **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕЛЕЙ СЕСТРИНСКОГО УХОДА.**

**Следует сформулировать реалистические цели как для пациента, так и для сестры.**



# **СЕСТРИНСКИЙ УХОД.**

- создание пациенту комфортных условий в постели
- обеспечение комфортного микроклимата в палате
- ознакомление пациента с местоположением туалета, сестринского поста, существующими средствами связи с сестринским постом;
- обеспечение необходимого для конкретного пациента освещения в палате в ночное время;
- перемещение пациента в другое положение при сильном храпе;
- уменьшение тревожности пациента, связанной с незнакомой обстановкой, предстоящими обследованиями или операцией;
- обсуждение с врачом вопросов адекватности **анальгезии** в ночное время;
- создание условий (по возможности) для адекватного отдыха.





# ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ СЕСТРИНСКОГО УХОДА.

Оценка она всегда субъективная. Иногда человек говорит, что не спал всю ночь, в действительности же он все-таки спал. Однако, проводя текущую или итоговую оценку результатов ухода, не следует игнорировать слова пациента. Необходимо вновь пересмотреть возможные причины нарушения сна и проконсультироваться с врачом.

