

# **Ořetřovatelsk přiručka**





ivana ořřisalov

# Ořetřovatelsk přiručka



# OBSAH

<b>RADY PEČOVATELSKÉ</b>	7
1. Úprava domácnosti a pomůcky k péči	8
2. Jak pečovat	12
<b>RADY OŠETŘOVATELSKÉ</b>	26
1. PROLEŽENINY – DEKUBITY	25
2. POLOHOVÁNÍ	27
3. VYPRAZDŇOVÁNÍ	29
4. VÝŽIVA	35
5. PŘÍJEM TEKUTIN	37
6. DÝCHÁNÍ	38
7. MĚŘENÍ KREVNÍHO TLAKU	39
8. MĚŘENÍ TĚLESNÉ TEPLoty	40
9. MĚŘENÍ HLADINY KREVNÍHO CUKRU	41
10. APLIKACE INZULINU	42
11. PODÁVÁNÍ LÉKŮ	43
12. APLIKACE LÉKŮ KE SNÍŽENÍ SRÁŽLIVOSTI KRVE	43
13. OŠETŘOVÁNÍ BÉRCOVÝCH VŘEDŮ A RAN	44
14. BANDÁŽE DOLNÍCH KONČETIN	45
15. BOLEST	46
16. NÁHLÉ ZHORŠENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU	47
Literatura, zdroje:	48

# Úvod

V této příručce najdete základní praktické rady, ale i zkušenosti a informace z praxe, které vám pomohou se zorientovat, jak se připravit na péči o blízkou osobu. Dozvíte se, jaké pomůcky k péči je vhodné zajistit i jak připravit prostředí domova, aby se v něm váš blízký cítil příjemně a vám se dobře pečovalo.

Poradíme vám, jak pomoci blízkému s hygienou, výživou, s užíváním léků, jak s ním cvičit, nebo mu pomoci se změnou polohy. V příručce také najdete celou řadu postupů, jež vám s péčí o blízkého pomohou. Pro podrobnější informace jsou na konci příručky odkazy na odbornou literaturu nebo na webové stránky, na kterých jsou jednotlivá témata i postupy popsány podrobněji.

# RADY PEČOVATELSKÉ

## 1. Úprava domácnosti a pomůcky k péči

Pokud můžete, využijte na úpravu bytu a zajištění vhodných pomůcek čas, kdy je váš blízký hospitalizovaný. Platí, že čím větší péči váš blízký potřebuje, tím náročnější příprava bude.

Nemusíte se ale bát velkých výdajů. Část pomůcek je plně nebo částečně **hrazena ze zdravotního pojištění** dávkou na zvláštní pomůcku. Informujte se u praktického lékaře i ostatních odborných lékařů, protože některé pomůcky může předepisovat praktický lékař, ale jiné pouze lékař odborný. Informace vám poskytnou také v **prodejnách Zdravotních a kompenzačních potřeb**, kde vám zároveň poradí, jak vybrat správnou pomůcku a jak ji používat.

Na určité pomůcky, které nehradí zdravotní pojišťovna, můžete žádat **příspěvek od sociálního odboru na Úřadu práce**.

*Zákon 301/2007 Sb., kterým se mění Zákon 329/2011 Sb., platnost od 1. 1. 2018.*

Všechny potřebné pomůcky lze také, alespoň do začátku, než bude mít nemocný svoje vlastní, zapůjčit v **půjčovnách kompenzačních pomůcek**. Této možnosti využijte také k vyzkoušení pomůcky.

Pro imobilní osoby, u nichž již nelze očekávat zlepšení mobility, je možné využít i finanční příspěvek na částečné uhrazení nákladů na úpravu bytu, případně vybavení bytu **stropním pojezdovým systémem**, který zajistí imobilní osobě pohyb po bytě. Dále je možné pořídit **zvedáky do vany**. Na překonání schodiště lze pořídit **schodolez, schodišťovou sedačku** nebo **výtah**.

Na úpravy bytu můžete žádat **příspěvek** na Úřadu práce, eventuálně konzultovat nárok na příslušném sociálním odboru.

**Finanční pomoc na částečné uhrazení** těchto nákladů poskytují i některé **nadace**, např. Dobrý skutek, Nadace Just CS, Nadace Charty 77 – Konto Bariéry, Výbor dobré vůle – Nadace Olgy Havlové.

## 1.1. Úprava domácnosti

Připravte svoji domácnost na pečování. Projděte si svůj byt a odstraňte všechny **předměty a překážky**, které by mohly bránit bezpečnému pohybu na vozíčku nebo v chůzi o berličích, abyste předešli zbytečným pádům či zraněním. Odstraňte pokud možno dveřní prahy, zajistěte schody brankou, případně si na překonání schodů pořídte **nájezdovou rampu nebo klín**. Pro bezpečný pohyb nemocného odstraňte také volně ležící **koberečky, kabely** apod., aby nikde na podlaze nebyla **nerovnost**, o kterou by mohl zakopnout. Při nejisté chůzi se často nemocný zachytává nábytkem, kolem něhož jde. Odstraňte proto všechny **stolky, skříňky a poličky**, které mu stojí v cestě a mohl by je svrhnout a poranit se. **Ostré rohy** nábytku, který nemůžete odstranit či nahradit, opatřete chrániči.

Při úpravě domácnosti nezapomeňte na **dobré osvětlení** prostorů, v nichž se váš blízký pohybuje, protože starší člověk za šera hůře vidí. Zejména v noci je vhodné mít světelně označenou cestu od lůžka k toaletě, například **nočním světlem do zásuvky**. Toto osvětlení pomáhá i lidem s poruchou orientace najít cestu na toaletu.

### Koupelna a toaleta

Hodně času je třeba věnovat osobní hygieně blízkého. Je důležité, aby koupelna byla bezpečná a prakticky zařízená. Ideální je, pokud máte k dispozici **prostorový sprchový kout**, protože do vany se hůře pohyblivý člověk špatně dostává. Je však možné využít různé **sedáčky do vany**, některé jsou i otočné, což použití vany výrazně zjednoduší.

Sprchový kout by měl být prostorný, aby se do něj případně vešla i **stolička**. Samozřejmostí by měly být **protiskluzové podložky, rohože** a vhodně umístěná **madla**, kterých se může nemocný držet při sprchování, při vstávání z toalety, převlékání apod. Montáž madel přenechejte raději odborníkovi, abyste předešli vytržení madla ze zdi.

Myslete na to, že většina starších lidí má problémy s ohýbáním v kolenou. Vhodná je proto **toaleta se zvýšeným sedem**, případně můžete pořídit **nástavce na WC**, některé typy jsou i s madly.

## Lůžko

Pokud je váš blízký méně pohyblivý a většinu času bude trávit na lůžku, vyberte pro něj kvalitní, nejlépe **elektrickou polohovatelnou postel**. Elektrické polohování umožní ležícímu komfortní změnu polohy a je vhodné při potížích se vstáváním i s péčí o ležícího člověka.

Nezapomeňte na kvalitní matraci do lůžka. Nejlépe **matraci antidekubitní**, která zabraňuje vzniku a šíření proleženin.

Lůžko i matraci si můžete také půjčit. Doplňte ho **hrazdičkou, držadlem na močovou láhev**, případně dalšími **antidekubitními polohovacími pomůckami** – jako jsou podložky, polštáře, patičky apod.

Vhodné je umístit vedle postele nemocného **pojízdny stůl** s brzděnými kolečky, kam si může odkládat své věci. Vhodný může být i **skládací stůl**, který lze postavit do lůžka.

Nezapomeňte na kvalitní **ložní prádlo**, jež dobře saje pot a nedráždí kůži. Vhodná jsou **prostěradla „obálkového typu“**, která vydrží napnutá a nevytváří pro ležícího nebezpečné záhyby. V případě inkontinence používejte **nepropustná prostěradla a jednorázové nebo přátelné absorpční podložky**, chránící průniku nečistot a moči na matraci. Počítejte s tím, že budete muset ložní i osobní prádlo často vyměňovat, a proto mějte dostatek náhradního. Pokud můžete, poříďte si i sušičku na prádlo, která vám práci velmi usnadní.

## 1.2. Pomůcky k péči – kompenzační pomůcky

### Pomůcky pro osobní hygienu

**Toaletní křeslo** je vhodné pro nemocného, který má problém dojít na toaletu, ale zvládne se sám nebo s pomocí přesunout z lůžka na křeslo. Může být umístěno vedle lůžka nemocného. Toaletní křeslo na kolečkách můžete také využít v koupelně při sprchování, protože otvorem v sedátku křesla snáze umyjete intimní partie nemocného.

Pro celkovou hygienu u ležícího člověka lze využít i **nafukovací koupací vanu** a při mytí vlasů na lůžku **nafukovací přenosné umyvadlo s pumpou pro nafukování a přenosnou sprchou**. Dále můžete využít **podložní mísu a močovou lahev**.

Pro chodícího nemocného je možné použít pro usnadnění vstávání z toalety **nástavec na WC**.

## Pomůcky ke stravování, přípravě jídla

Mezi nejčastěji používané pomůcky patří **plastový hrnek s víčkem a pítkem**, ergonomicky **upravený příbor**, **dělený plastový talíř**, **ergonomické kuchyňské prkénko**, **elektrický otvírák konzerv** apod.

## Pomůcky pro sebeobsluhu a komunikaci

Pro usnadnění a zajištění sebeobsluhy můžete využít celou řadu dalších pomůcek, jako jsou např. **podavač předmětů**, **elastické tkaničky do bot**, **navlékač ponožek**, **obouvací lžice na obuv**, **pomůcka na zouvání bot**, **pomůcka na zapínání knoflíků** a mnoho dalších.

K dobré komunikaci pomůže **naslouchadlo**, **brýle**, **lupa**, **signalizační zařízení**, **komunikační tabule**. Pokud váš blízký zůstává delší dobu doma sám, můžete zvážit, jestli mu pořídíte **SOS tlačítko**, které může mít upevněné na zápěstí nebo pověšené na krku. Po stisknutí tlačítka se odešle **nouzová zpráva s GPS polohou** na přednastavená čísla nebo na asistenční službu **tísňové péče**. Některá zařízení jsou schopna **detekovat pád** a sama se aktivují. Pro monitorování nemocného slouží i různé **podložky** na lůžko nebo před lůžko, které **detekují** např. opuštění lůžka a spustí signalizaci. S monitorováním vám může pomoci i **běžná dětská chůvička**, může být vybavená i kamerou.

## 1.3. Vybavení lékárničky

Vybavte si domácí lékárničku dle diagnózy osoby, o níž budete pečovat, doporučení vám dá ošetřující lékař nemocného.

Na základě předpisu lékaře si také zajistěte všechny léky, které nemocný užívá – minimálně na jeden měsíc.

**Doporučené vybavení domácí lékárničky** pro případ změny zdravotního stavu:

## Léky a léčiva:

- léky na horečku – např. Paralen, Ibalgin – vždy se nejdříve poradte s lékařem, který lék proti horečce je pro vašeho blízkého vhodný,
- léky proti průjmům – např. Endiaron, Smecta, Imodium,
- léky proti zácpě – lactulóza nebo glycerinové čípky,
- léky při počátcích nachlazení – např. pastilky proti škrábání v krku, mořská voda do nosu, Mucosolvan proti kašli,
- léčivé čaje – při nachlazení, onemocnění průdušek, žaludku, žlučníku, při průjmovém onemocnění, při zánětu močových cest, na uklidnění, na spaní,
- mast na spáleniny – např. panthenol, calcium pantothenicum,
- při podráždění oka – borová voda nebo Ophthamo-Septonex kapky.

V lékárnice je dobré mít léky, **kteří vám předepíše váš lékař v případě náhlé změny zdravotního stavu** – např. léky v případě dušnosti při onemocnění astma bronchiale, léky snižující vysoký krevní tlak – Tensiomin, léky při onemocnění srdce – Nitroglycerin, léky ke zvládnutí alergické reakce apod.

## Obvazový materiál:

- polštářkové náplasti různých velikostí na drobná poranění,
- krycí obvazový materiál na odřenyiny, strhnutou kůži apod.,
- hydrofilní obinadlo,
- elastické obinadlo,
- náplast na cívce,
- hotový obvaz,
- trojcípý šátek,
- dezinfekce – pozor na alergie, některé přípravky obsahují jód, na který může být někdo alergický.

Mějte po ruce **kontakty na lékaře a záchrannou službu, poslední lékařské zprávy a soupis užívaných léků.**

## 2. Jak pečovat

### 2.1. Hygiena

Pokud pečujete o dlouhodobě nemocného člověka, je hygienická péče jedna z nejčastějších činností, které budete provádět nebo se kterými bude váš blízký potřebovat pomoci.

Potřeba hygieny, být čistý, patří mezi základní potřeby každého člověka. Pokud pečuji o druhého člověka, je dobré vědět a respektovat, že každý člověk má potřebu hygieny individuální. To, co jednomu připadá dostatečné, jinému nestačí. Musíme také zhodnotit, jakou míru pomoci při hygieně potřebuje. **Co ještě zvládne sám**, co zvládne s naší větší či menší **pomocí** a co již musíme **udělat za něj**. Snažte se vždy o co největší soběstačnost nemocného.

Je možné, že zpočátku bude váš blízký nebo i vy osobně cítit rozpaky, stud. Nemocnému tato pomoc často ubírá na sebevědomí. Důležité je vcítit se do jeho pocitů, respektovat je a snažit se, aby i provedení hygieny pro něj bylo co nejpříjemnější. Časem váš blízký tyto pocity většinou překoná a pomoc přijme lépe. Pokud by u něj tyto pocity převaldaly, můžete se s ním domluvit, aby si zvolil sám, který člen rodiny mu bude s hygienou i s oblékáním pomáhat, případně tuto činnost může provádět terénní pečovatelská služba.

Jestliže se váš blízký cítí trapně, může pomoci, když mu necháte při koupání zakryté určité části těla.

Je dobré, když hygienu provádíme v časech pro nemocného obvyklých a tuto pravidelnost dodržujeme. Pro nemocného může být provádění hygieny unavující. Je dobré, když si sám zvolí čas, kdy je relativně odpočatý.

Nezapomínejme na **vhodnou teplotu a osvětlení v místnosti**, kde hygienu provádíme, i výběr **kosmetických přípravků**. K příjemnému pocitu při umývání patří také používání kosmetických prostředků které blízký běžně používá a je na ně zvyklý.

Nezapomínejte, že k celkovému pocitu čistoty, pohodě a spokojenosti patří i používání oblíbených deodorantů, parfému, vody po holení apod. Některé ženy chtějí být nalíčené, potrpí si na nalakované nehty.

Při provádění hygieny je potřeba věnovat pozornost **stavu kůže** – zarudnutí, vyrážky, oděrky, modřiny, otlaky, opruzeniny. Dále si všímáme např. **otoků dolních končetin**, sledujeme, jak se

při hygieně cítí. Pokud ho úkon velmi unavuje a objeví se třeba **známky dušnosti**, dokončíme hygienickou péči sami a zaměříme se **pouze na nezbytnou hygienu**.

Když si s něčím nebudete vědět rady, poraďte se s ošetřujícím lékařem.

Ke kompletní hygienické péči patří **celková koupel** na lůžku nebo v koupelně, **mytí vlasů, hygiena ústní dutiny, péče o nehty na rukou i na nohou, holení**.

Pokud je váš blízký diabetik, svěřte péči o jeho nehty na nohou raději profesionální pedikérce. Některé pedikérky nabízí i služby přímo v bytě nemocného.

### Potřeby k péči o hygienu těla:

- mýdlo,
- šampon,
- pomůcky na holení – pěna na holení, voda po holení apod.,
- tělové krémy, tělová mléka, tělový olej,
- vlččené ubrousky – na ošetření intimních partií,
- čisticí pěna – na odstranění zbytku stolice z kůže a genitálií zejména u osob s inkontinencí,
- ochranný krém – chrání pokožku v oblasti konečníku, hýždí a třísel,
- zinková mast – zejména na podrážděnou a popraskanou pokožku,
- masážní mentolový gel, krém,
- krém na obličej, krém na ruce,
- deodorant, parfém...,
- ručníky, osušky, žínky,
- osobní a ložní prádlo.

#### 2.1.1. Hygiena u částečně soběstačného člověka

Hygienu u částečně **soběstačného člověka** provádíme vsedě na lůžku, nebo ideálně v koupelně. Všechny úkony, které může blízký provést sám nebo s naší menší či větší pomocí, ho nechejme udělat, i kdyby na to potřeboval více času. Vše, co zvládne sám, mu pomáhá se zlepšením jeho psychického stavu a s udržením stávajících schopností sebeobsluhy.

Při hygieně v koupelně využijte všech dostupných pomůcek, které mu pomůžou umývání usnadnit a zajistí i jeho bezpečí: stoličky, sedáky a protiskluzné podložky do sprchy či vany nebo **nasazovací madla** na okraje van.

Pokud máme prostornější koupelnu, můžeme u lidí, kteří již sami nechodí, využít koupací křeslo s otvorem v sedací části, pro snadnější umytí intimních míst.

Důležité je, aby koupelna byla vybavena madly pro bezpečný pohyb.

## 2.1.2. Hygiena vsedě na koupacím křesle

Osobě, které pomáháme s hygienou, vysvětlíme postup, co budeme dělat, a jednotlivé činnosti slovně komentujeme. Jak to jen jde, necháme ho, aby si hygienu provedl sám, případně mu pomůžeme např. s umytím zad, kam si nedosáhne. Nejprve mu umyjeme vlasy a pak postupujeme takto: obličej, krk, hrudník, břicho, horní končetiny. Pokračujeme zády. Nakonec umyjeme genitálie a hýždě. Vždy postupujeme od genitálu ke konečníku. Mytí genitálií je na křesle někdy obtížné. Pokud se může na chvíli postavit, lépe je umýt tyto partie ve stoje. Pokud to není možné, můžeme je umýt až na lůžku, stejně jako u ležícího člověka.

Nakonec celé tělo osprchujeme teplou vodou a nezapomeneme na kožní záhyby, podpaží a místa mezi prsty, v nichž by mohly zůstat zbytky mýdla, které by pak mohly dráždit kůži. Pokožku pečlivě utřeme. Po koupeli použijeme na kůži tělové mléko, záda můžeme promazat mentolovou mastí. I když je kůže v okolí konečníku bez zarudnutí a bez porušení, namažeme ji preventivně slabou vrstvou ochranného krému. Ošetříme pokožku kolem genitálií a pomůžeme mu s oblékáním, vyfénováním a učešáním vlasů.

Pokud oblékáme člověka s poruchou hybnosti, oblečeme mu nejdříve nemocnou končetinu a teprve potom zdravou. Při vysvlékání začínáme opačně, tedy nejdříve zdravou ruku, až potom i nemocnou.

Oblečení by mělo být takové, které člověk rád nosí a cítí se v něm dobře a zároveň je lehké a prodyšné.

## 2.1.3. Hygiena na lůžku

K celkové hygieně u ležícího člověka si k lůžku na židli **připravíme všechny potřebné pomůcky**:

**Mýdlo nebo sprchový gel, šampon, tělové mléko, krém na obličej, ochranný krém, masážní mentolový gel, pomůcky na holení, hřeben, dvě žínky** – na horní a dolní části těla použijeme jinou, **osušku, ručník, čisté osobní a ložní prádlo, inkontinenční pomůcky (plenu, podložku), případně vlhčené ubrousky, čistící pěnu.**

**Lavor s teplou vodou, jednorázové rukavice pro mytí znečištěných genitálií, odpadkový koš na použité pomůcky, případně toaletní papír na odstranění stolice.**

**Snažte se navodit příjemnou atmosféru. Vše, co děláte, slovně komentujte, nespěchejte, buďte citliví a ohleduplní. Pokud to jen trochu jde, zkuste zapojit do činnosti**

**i vašeho blízkého. Např. mu dejte žinku na ruku a pomozte, aby si část těla, kam dosáhne, ideálně intimní partie, omyl sám, případně se otřel ručníkem.**

Pokud myjeme celého člověka, nikdy ho neodkrývejme celého. Část těla, kterou neomyváme, zakryjeme např. čistou osuškou. Část těla, kterou jsme právě umyli, ihned osušíme.

Začneme horní částí těla, pokračujeme mytím nohou, po přetočení na bok umyjeme záda a nakonec intimní oblast a hýždě.

Ležícího otočíme na záda. Z lůžka odstraníme polštář a všechny polohovací pomůcky. Začínáme mytím obličej, postupujeme na přední část trupu, ruce, nakonec podpaží, kde bývá nejvíce zpotený. Při mytí s blízkým komunikujeme, popisujeme, co právě děláme.

Poté pokračujeme umýváním nohou.

Když je ležící umytý zepředu otočíme ho na bok nejlépe zády od sebe. Tak dobře uvidíme na plochu těla, kterou umýváme, a budeme moci lépe zkontrolovat stav jeho kůže. Pokrčíme nohu v kolenu, která je nám blíže, vzdálenější ruku ležícího dáme na břicho, aby si ji nepřimáčkl, a opatrně ho otočíme od sebe. Pro jistotu, aby nám ležící nepřepadl, zvedneme postranice na straně, k níž ho otáčíme.

Vleže na boku umyjeme ležícímu záda a hýždě. Nakonec umyjeme genitál a konečník. Vždy postupujeme v mytí od genitálu ke konečníku.

Pečlivě se věnujeme mytí a důkladnému osušení všech kožních záhybů, uší a u žen oblasti pod prsy, kde často vznikají nepříjemné zapařeniny nebo kožní mykózy. Během mytí pečlivě kontrolujeme stav kůže, jestli se někde neobjevilo zčervenání nebo vyrážka.

Po ukončení mytí podložíme pod ležícího plenu a podložku až k hýždím, zasuneme pod něj prostěradlo a na této polovině urovnáme čisté prostěradlo na lůžku.

Ležícího přetočíme na druhý bok, odstraníme znečištěné prostěradlo a vypneme prostěradlo čisté. Podložku a plenu uhladíme. Plenu přiložíme k tělu a upevníme lepicím proužkem.

Nakonec použijeme pletový krém, tělové mléko k ošetření kůže, záda můžeme lehce promasírovat mentolovou masťou k dobrému prokrvení kůže a prevenci otlaků.

Na hýždě používejte kvůli nebezpečí podráždění kůže od plen ochranné krémy, případně krém proti opruzením. U genitálií se často vytváří kožní mykóza, jejímž nejčastějším příznakem je zarudnutí a svědění. V takových případech musíte tato místa namazat vhodnou léčivou masťou.

Po ukončení mytí blízkého oblékneme, dáme mu pod hlavu polštář a přikryjeme ho. Pokud má váš blízký oblíbený parfém, navoňte ho na vrchní část pyžama nebo oděvu. Příjemná vůně podtrhne jeho pocit čistoty.

## 2.1.4. Mytí vlasů

Umývání vlasů patří k základní hygienické péči. Ležícímu člověku se vlasy z důvodu ležení a pocení hlavy snáze maští. Mytí proto doporučujeme jednou týdně, nejlépe při celkové hygieně, v případě většího pocení a maštění i častěji. Snáze se provádí v koupelně, ve sprše při celkové hygieně, ale vlasy můžeme umýt i na lůžku, nebo odděleně od celkové hygieny.

### Mytí vlasů na lůžku

Nejdříve si připravíme všechny pomůcky, které budeme potřebovat – šampon, hřeben, ručník, fén, lavor s teplou vodou, nádobu na oplach vlasů, nafukovací vaničku – bazének pro mytí vlasů a nepropustnou podložku.

Nemocný leží na zádech, odstraníme z lůžka polštář a pod hlavu mu dáme nepropustnou podložku a bazének na mytí vlasů. Po umytí vlasů důkladně spláchneme šampon, odstraníme bazének, vlasy utřeme do ručníku a vyfoukáme fénem. Odstraníme nepropustnou podložku.

### Mytí vlasů pomocí čepice s bezoplachovým šamponem

Pokud potřebujeme zvolit rychlý a pohodlný způsob, jak umýt vlasy, můžeme použít jednorázovou bezoplachovou čepici, která obsahuje suchý šampón a kondicionér. Jde o snadnou a pohodlnou alternativu běžného mytí na lůžku, ale bez nutnosti vlasy oplachovat. Čepice má univerzální velikost.

Tento způsob mytí vlasů je snadný, musíte však počítat s vyššími náklady na tuto pomůcku.

### Mytí vlasů vsedě v předklonu

Většině lidí, a zvláště pak starým a nemocným, nevyhovuje mytí vlasů v záklonu. Nezapomeňte opečovávaného upozornit na to, že mu může stékat voda do očí a uší, ale ubezpečte ho, že se to posléze vysuší. Kolem krku a přes ramena mu dáme ručník, řekneme mu, aby předklonil hlavu, zavřel oči a klidně dýchal ústy. Vlasy umyjeme obvyklým způsobem a zabalíme je do ručníku. Nakonec mu omyjeme a osušíme obličej i uši a vlasy vyfénujeme.

## 2.1.5. Zubní hygiena

Péče o ústní dutinu patří ke každodenní rutině. Nejdříve zjistěte, jestli je váš blízký schopný si zuby a ústa vyčistit dobře sám, případně s čím potřebuje pomoci.

**Potřeby** k péči o zuby a ústní dutinu:

- kartáček na zuby – měkký,
- pasta na zuby,
- kelímek na vyplachování úst,
- ústní voda,
- glycerinové tyčinky na ošetření dutiny ústní, nejlépe s kyselou příchutí,
- mezizubní kartáčky,
- zubní nit.

Péče o ústní dutinu je součástí ranní a večerní hygieny a představuje prevenci vzniku zánětlivých a plísňových onemocnění v ústech, která často mají přímou souvislost s poruchami příjmu potravy. Péči o dutinu ústní provádíme vsedě u umyvadla, nebo na lůžku u ležícího.

Pokud je opečovávaný ležící, napoloहुujeme ho do sedu. Oblečení můžeme chránit jednorázovou nebo igelitovou podložkou. Upozorníme ho, že budeme provádět ústní hygienu.

Nejdříve čistíme horní zuby od dásní dolů, dolní zuby od kořene nahoru. Od zadních stoliček směrem dopředu, plošky zubů krouživými pohyby. Ústa si vyplachuje sám, podle potřeby. Pokud do úst dobře nevidíme, můžeme si posvítit např. baterkou a všimáme si všech změn v ústech.

Při ošetřování ústní dutiny mohou nastat komplikace: krvácení z dásní, bolest při čištění zubů, odmítání otevřít ústa. Je potřeba zachovat klid a v případě odmítání to zkusit v jiný čas.

I když již opečovávaný nemá vlastní chrup a nepoužívá ani zubní náhradu, je třeba péči o dutinu ústní provádět i nadále jako prevenci plísňového onemocnění a zánětů v ústech. Vhodné je použít glycerinové štětičky s dezinfekcí s kyselou příchutí, která ho osvěží. Tyto glycerinové štětičky zakoupíme v lékárně.

## Péče o zubní náhradu

**Potřeby** k péči o zubní náhradu:

- zubní kartáček a zubní pasta speciálně určená na zubní náhradu,
- nádobka na zubní náhradu,
- čistící tablety,
- lepidlo na zubní náhradu.

Čištění zubních náhrad je stejně důležité jako čištění zubů vlastních. Také na zubní náhradě se usazuje zubní plak, který může být příčinou zánětu nebo nepříjemného zápachu z úst.

Při čištění **fixních zubních náhrad** postupujeme podobně jako při čištění vlastních zubů. Zubní náhrady je nutné čistit pečlivě, protože kolem náhrad je množství hůře přístupných míst.

**Snímací zubní náhrady** čistíme nejlépe dvakrát denně, nebo dle aktuální potřeby. V případě, že je péče o zubní náhradu vašeho blízkého zcela na vás, myslíte také na to, aby si po každém jídle vypláchl ústa, nebo mu s tím pomozte.

Zubním kartáčkem odstraňte hrubé nečistoty a plak. Opatrně vyčistěte zubní spony, kde bývá nejčastější výskyt bakterií. Pomozte svému blízkému vyčistit si zbylé vlastní zuby, nebo je měkkým kartáčkem vyčistěte sami.

Při večerním čištění ponořte zubní náhradu do nádoby s teplou vodou s čistící tabletou.

Ráno před nasazením zubní náhradu pečlivě opláchněte pod tekoucí vodou a pomozte nemocnému s jejím opětovným nasazením, případně s fixací pomocí fixačního krému.

## Doporučení pro zdravou ústní dutinu a péči o zubní náhradu:

- Hygiena dutiny ústní 2× denně
- Čištění zubní náhrady 2× denně
- Zubní náhrady nečistíme horkou vodou
- Čištění zubních náhrad probíhá mimo ústa, nejlépe nad ručníkem
- Po čištění pastou je nutný řádný oplach pod tekoucí vodou
- Zubní náhradu ukládáme do vodní lázně
- Kontrolní vyšetření u zubního lékaře – 1× ročně

Někdy nemocného trápí  **bílý povlak na jazyku**. Nemusí, ale může být znamením zdravotních obtíží. Vždy je nutné tuto skutečnost sdělit ošetřujícímu lékaři. Pomoci s odstraněním povlaku z jazyka může tzv. „**škrabka nebo kartáček na jazyk**“, kterou zakoupíte např. v drogerii. Odstraněním povlaku můžete zmírnit i případný **zápach z úst**.

## 2.1.6. Péče o nehty

K ošetření nehtů na ruku a na nohou si připravíme kleštičky na nehty a pilník. Nehty na ruku zastříhujeme do obloučku a na nohou rovně.

Péče o nehty na ruku a nohou patří k základní hygienické péči, na kterou není dobré zapomínat. Nejde pouze o estetické hledisko, ale i zdravotní. Prerostlé nehty mohou zarůstat, což může způsobit zánět lůžka nehtu. Drží se za nimi různé nečistoty a také se jimi může nemocný

škrábnout, což v případě křehké suché kůže může být navíc komplikováno zánětem. Důležité je kontrolovat a dle potřeby čistit prostor za nehty a všítat si všech změn na prstech, na nehtech i v okolí nehtů, a to zejména u lidí s onemocněním cukrovkou.

**Péči o nehty na rukou** věnujte pozornost každý den – umytí rukou a vyčištění prostoru pod nehty. Jednou týdně můžete nehty ostříhat, do obloučku, případně začistit pilníkem na nehty. Některé ženy si potrpí i na lakování nehtů, umožněte jim to. Nezapomeňte na výživný krém na ruce.

**Péči o nehty na nohou** stačí většinou provádět jednou za měsíc.

Jak postupovat:

Nejdříve chodidla nemocného ponoříme do teplé vody, aby se nehty před stříháním změkčily. Do vody můžeme přidat trošku octa, který působí proti plísni nohou, nebo pár kapek oleje ke zvláčnění kůže. Při stejné péči u ležícího člověka namočíme do teplé vody ručníc, nohy do nich zabalíme a vše ještě přikryjeme igelitem a navrch dekou. Po 10–15 minutách působení můžeme začít se stříháním nehtů.

Základem jsou kvalitní nůžky, nebo ještě lépe kleštičky na nehty.

Stříháme vždy rovň, snažíme se dát pozor na ostré kraje, lehce je obrousíme pilníkem, čímž zabráníme jejich zarůstání, zadržávání o ložní prádlo, případně potíím při oblékání ponožek.

Plosky chodidel na závěr promažeme krémem, nezapomeneme na mezprstní prostory.

Pokud má váš blízký problémy se zarůstáním nehtů, špatným prokrvením prstů, **plísňovou infekcí, proleženinami, kuřimi oky** nebo si prostě na manikúru ani pedikúru netroufáte, využijte služeb profesionálních pedikérek, které přijdou až k vám domů.

## 2.1.7. Péče o vousy

Potřeby:

- žiletka,
- štětka na holení,
- voda po holení,
- ručník.
- elektrický holicí strojek,
- gel nebo pěna na holení,
- teplá voda,

Nachystáme potřebné pomůcky, tvář omyjeme teplou čistou vodou. Štětou nanese gel nebo holicí pěnu. Při holení postupujeme od krku k tvářím, potom oholíme vousy nad horním rtem a nakonec na bradě. Zbylou pěnu omyjeme a tvář osušíme. Podle přání blízkého použijeme vodu po holení.

V případě **holení elektrickým holicím strojkem** holíme suchou tvář. Použití holicího strojku je pohodlné a více komfortní. Často tento způsob holení zvládne i méně soběstačný člověk sám a my mu pouze pomůžeme s dokončením holení. Postupujeme opět od krku ke tvářím, potom nad horní ret a končíme na bradě. Nebo postupujeme podle přání a zvyklosti člověka. Na závěr můžeme použít vodu po holení.

## 2.1.8. Intimní hygiena

### Hygienická péče o člověka s inkontinencí moče:

Inkontinence je stav, kdy člověk není schopen udržet moč nebo stolici.

Při správném postupu zvládnete výměnu pomůcek a hygienu intimních oblastí nemocného rychle, a tak ho nebudete vystavovat nepříjemné situaci, kterou může pro nemocného právě péče o intimní partie být.

### Pomůcky:

Jednorázové rukavice, plenkové kalhotky, čistící pěna, krém na opruzeniny, ochranný krém, jednorázové podložky, toaletní papír nebo jemná papírová utěrka na roli, odpadkový koš na znečištěné pomůcky při inkontinenci.

Nejdříve ošetřovanému řekněte, že je potřeba zkontrolovat a případně vyměnit plenkové kalhotky. Pokud váš blízký používá **natahovací plenkové kalhotky**, je postup výměny jednoduchý.

Výměnu můžeme provádět ve stoje nebo vleže. Při výměně plenkových kalhotek na lůžku postupujeme tak, že z lůžka odstraníme vše, co by mohlo být případně znečištěno, nebo by mohlo překážet při provádění hygieny. Nemocnému pomůžeme s přetočením na bok. Kalhotky se nesvlékají, pouze se na bocích roztrhnou, což usnadňuje manipulaci s nimi. Kalhotky odložíme do připraveného koše. Čisté kalhotky se oblékají jako spodní prádlo.

**Lepící plenkové kalhotky** se dají celé rozepnout, lepící pásy jde upevňovat opakovaně. Jsou vhodné zejména pro ležícího člověka.

Na očištění intimních partií použijeme nejdříve papírovou utěrku nebo toaletní papír a odstraníme stolici – vždy směrem ke konečníku a k zádům. Potom na znečištěnou oblast nastříkáme čistící pěnu. Opět pomocí papírové utěrky nebo toaletního papíru setřeme nečistoty od stydké spony ke konečníku. Opakujeme až je kůže čistá. Takto očištěnou kůži můžeme ještě omýt

vodou s mýdlem. Po osušení ručníkem použijeme na kůži ochranný krém v tenké vrstvě. V případě zarudnutí pokožky ošetříme postižená místa léčivým krémem.

Po ukončení mytí podložíme pod nemocného plenu a podložku až k hýždím, nemocného přetočíme na druhý bok, podložku a plenu uhladíme. Plenu přiložíme k tělu a upevníme lepicím proužkem.

Pokud má nemocný zaveden permanentní močový katetr, důsledně dbejte na to, aby nebyl znečištěný od stolice. Předejete tak zavlečení infekce do močových cest.

Při péči o inkontinentního člověka je potřeba předcházet zápachu. Po výměně inkontinentní pomůcky krátce vyvětráme, všechn znečištěný materiál včetně znečištěného prádla odneseme z místnosti. Pro odstranění zápachu můžeme místnost vystříkat sprejem – pohlcovačem pachů.

### **Hygienická péče u člověka se zavedeným permanentním katetrem (cévkou):**

Permanentní cévka může být zavedena dočasně nebo je trvalým řešením zdravotního stavu. Zavádí ji lékař, nebo zdravotní sestra. Výměnu provádí každých 4–8 týdnů, nebo podle potřeby.

Příznaky močové infekce:

- zatvrdnutí a bolest v podbřišku,
- moč s příměsí krve nebo zakalená moč,
- zvýšená tělesná teplota,
- třesavka, zimnice,
- schvácenost,
- zrychlené dýchání,
- nadměrné pocení,
- příznaky lokální infekce – svědění, pálení, bolest,
- katetr neodvádí moč. Pokud máte podezření, že moč neodvádí, kontaktujte lékaře, nebo zavolejte RLP. Pokud se katetr odpojil od sběrného sáčku, oba konce znovu spojte. Dbejte o čistotu ústí močové trubice.

Každý z těchto příznaků řešte neprodleně s lékařem, nebo zavolejte RLP.

Možné komplikace při dlouhodobé zavedení močového katetru:

- infekce,
- neprůchodnost močové cévky,
- krvácení,
- tvorba kamenů v močovém systému,
- poškození močové trubice,
- vytažení cévky.

Na co dávat pozor při péči o člověka s permanentním močovým katetrem:

- pamatujte na dostatečný pitný režim. minimální příjem tekutin je 2–2,5 litrů,
- kontrolujte obsah močového sáčku a průchodnost cévky (sleduje eventuelní příměs krve, množství moče, její koncentraci),
- dávejte pozor na zalomení nebo zaškrčení cévky, třeba gumou od pyžamových kalhot,
- močový sáček vyměňujte podle potřeby, nejpozději jednou za 12 hodin,
- dodržuje důkladnou hygienu, zvláště v oblasti genitálií,
- ideální je sprcha intimních částí dvakrát denně. v případě ležícího pacienta je potřeba pečlivá hygiena na lůžku,
- dodržujte lékařem doporučenou dobu k výměně katetru. Výměnu zajistí terénní ošetrovatelská služba nebo zdravotnické zařízení,
- Při stravování mějte na paměti, že podáváním vhodné stravy (ryby, drůbež, vejce, vitamín C) upravujeme pH moči. Kyselé pH zabraňuje růstu mikroorganismů v moči. Je potřeba se vyvarovat pití minerálky a ovocných šťáv, protože ty činí moč zásaditou,
- sběrný sáček na moč musí být vždy níže, než močový měchýř,
- z hygienických důvodů nechávejte močový sáček ležet na podlaze.

### 2.1.9. Péče o člověka se stomií

Stomie je zaváděná u lidí při onemocněních trávicí nebo vylučovací soustavy, je to umělé (chirurgické) vyústění orgánu mimo tělo, na stěnu břišní. Stomie může být dočasná, nebo trvalá. V druhém případě je nevratným řešením zdravotního problému.

#### Druhy stomie:

**Kolostomie** – vývod tlustého střeva. Na povrchu stomie je kruhový otvor, 2–5 cm velký, červené barvy (je to dáno barvou orgánu), lesklý.

**Ileostomie** – vývod tenkého střeva. Je méně častý, většinou je příčinou odstranění celého tlustého střeva. Vývod většinou ústí na pravé straně břišní stěny.

**Urostmie** – vyvedení močovodu na povrch stěny břišní. Je to nejméně častý typ stomie. Jejím důvodem je většinou překážka bránící vývodu moči (například nádor). Tato stomie nevyžaduje nošení sáčků, obsah močového měchýře se vypouští zavedením katetru do vývodu, jednou za 4–6 hodin.

Člověk se stomíí je zdravotnickým personálem seznámen s péčí o stomii, s manipulací s pomůckami, s možnými komplikacemi, s informacemi o stravování, ale i o nárocích na úhradu pomůcek zdravotními pojišťovnami. Po operaci dochází do zdravotnického zařízení, kde je pravidelně kontrolován stav stomie.

Při ošetřování stomie věnujeme pozornost:

- umístění kolostomického sáčku – vyvarujte se jeho umístění v pase, kde stomik nosí pásek, atd.,
- dbějte na zachování čisté kůže v oblasti vývodu, při výměně sáčku odstraňte zbytky stolice buničitou vatou a kůži omyjte čistou vodou. Poté můžete použít nedráždivé přípravky k ošetření kůže dle doporučení lékaře (například pěnu Sensi Care) nebo dětskou kosmetiku. Na závěr opět omyjte kůži vodou,
- kůži je nutné vysušit, vhodné je použití fénu,
- pomocí ochranné pasty předcházíme porušení kůže,
- podložku sáčku je nutné měnit jednou za 3–5 dnů, nebo dle potřeby,
- pomůcky, které nemocný používá, mají mít pro lepší přilnutí teplotu lidského těla (můžete je položit na chvíli na radiátor či nahřát fénem),
- pomůcky uchovávejte při pokojové teplotě, rozbalujte těsně před použitím, použijte jen pomůcky určené pro stomiky, krémy bez obsahu oleje (ze stejného důvodu nepoužíváme například dětské vlhčené ubrousky),
- výměna sáčku se provádí nejlépe ráno při normální hygieně před snídaní (než se dostaví peristaltika z podané stravy). je vhodné, je-li to možné, provádět výměnu v koupelně,
- při vystřihování otvoru dodržujte velikost o 2 mm větší, než je vývod,
- nemocný se může sprchovat s pomůckou i bez ní. Pokud má sáček, je nutné přelepit filtr sáčku samolepkou, která pachový filtr ochrání před znehodnocením vodou. Samolepka je součástí balení. Sprchování je hygieničtější i šetrnější k pomůcce, ale pokud se nemocný chce vykoupat, musí zůstat filtr důkladně přelepený.

I přes důkladnou péči o stomii se mohou objevit některé komplikace:

- **zatékání obsahu** střeva na kůži a její dráždění. Řešením může být reoperace nebo používání tmelící pasty či vyrovnávacích pomůcek,
- **krvácení** – drobné krvácení z okraje stomie je běžné, je způsobeno manipulací s pomůckami. Přiložením tampónku ustává. Pokud by bylo krvácení masivní, neprodleně informujte lékaře,
- **kožní komplikace** – jsou způsobeny zatékáním střevního obsahu pod pomůcku, předcházet tomu lze řádnou péčí o stomii, především pečlivým lepením pomůcky,
- **nekróza stomie** – příčinou je nedostatečný přívod krve do stomie, důvodem může být špatné ošetřování či lepení pomůcky, při kterém může dojít k zaškrcení stomie. Změnu barvy stomie ihned nahlásíme lékaři,
- **píštěle v okolí stomie** – v případě nepřilnavosti pomůcky, zatékání obsahu – ihned informujeme lékaře,
- **parastomální kýla** – vyklenutí kolem stomie můžeme předejít používáním břišního pásu pro stomiky,
- **vyhřeznutí střeva** – ihned informujeme lékaře,
- **vtažení stomie** – způsobuje zúžení průsvitu a špatný odchod stolice,
- **zhoršené vyprazdňování stomie** – v takovém případě upravíme stravovací a pitný režim nemocného.

# RADY OŠETŘOVATELSKÉ

## 1. PROLEŽENINY – DEKUBITY

Dekubity jsou rány a poškození kůže nebo podkoží, které jsou způsobeny přímým tlakem a třením kůže o podložku. Pokud působí na exponovaná místa na těle tlak, měkké tkáně se nedostatečně prokrvují a může docházet až k jejich odumírání a tím vzniku dekubitů.

Dalším rizikovým faktorem je kontakt kůže nemocného s vlhkou podložkou – např. moč, stolice, pot. Proleženinami trpí zejména imobilní nemocní vyššího věku a riziko vzniku dekubitů zvyšuje řada onemocnění – cukrovka, cévní a neurologické onemocnění, deprese, snížená imunita. Kromě zvýšené hygieny a polohování, má na prevenci dekubitů vliv i dostatečná výživa a hydratace.

### Jak poznáte proleženiny?

Která místa na těle jsou ke vzniku proleženin nejvíce náchylná, odhadnete podle toho, v jaké poloze váš blízký nejdéle zůstává.

### Vleže na zádech:

- týl,
- lopatky,
- křížová oblast,
- paty.
- trn sedmého krčního obratle,
- lokty,
- hýždě,

### Vleže na boku:

- spánková oblast,
- oblast kyčelního kloubu,
- kolena,
- kotníky.
- rameno,

## Vleže na břicho:

- tvář,
- kolena,
- genitálie.
- hrudník,
- palce u nohou,

Důležitou prevencí proti vzniku proleženin je **polohování**.

Polohu ležícího měníme každé dvě hodiny přes den a každé tři hodiny v noci – z jednoho boku na záda, ze zad na druhý bok a zase na záda. Pokud nemá nemocný dechové obtíže a je mu to příjemné, můžeme ho obracet i na břicho. Při každé změně polohy důsledně kontrolujeme stav kůže, zejména v místech, na kterých je nebezpečí vzniku dekubitů. Místo vzniku proleženin je většinou nad kostním výčnělkem, je zarudlé, může být na dotek teplé, oteklé. Postižený může cítit pálení nebo svědění kůže až bolest. Může mít i zvýšenou teplotu. Zarudlá místa promazáváme ochranným krémem a častěji měníme polohu nemocného.

K polohování, kterým snižujeme tlak na určitá místa pokožky, můžeme využít moderní polohovací pomůcky, např. antidekubitní matrace, vzduchové polštáře, pěnové podložky pod paty nebo kožešinové papuče. U lidí s vysokým rizikem výskytu proleženin vám lékař může doporučit speciální profylaktická krytí – náplasti určené na konkrétní exponované místo.

Hygiena lidí ohrožených či postižených proleženinami by měla být velmi šetrná, jemná, bez tření kůže.

Pokud se i přes všechna preventivní opatření nepodaří vzniku proleženin zabránit, kontaktujte co nejdříve ošetřujícího lékaře.

## 2. POLOHOVÁNÍ

Změna polohy je výbornou prevencí proti proleženinám, pomáhá k dobrému provzdušnění plic a má vliv i na psychiku nemocného.

Při polohování nemocného musíme dodržet několik zásad:

- blízkému vysvětlíme, že mu pomůžeme změnit polohu, a požádáme ho, aby podle svých sil aktivně spolupracoval,
- při změně polohy kontrolujeme stav kůže,
- při polohování na lůžku vždy vnímejte, jak se nemocný cítí, jestli je mu daná poloha příjemná. hlavovou část těla nezvedejte moc vysoko, aby nemocný neklouzal po lůžku dolů,
- při jídle na lůžku napolohujte nemocného do polosedu a po jídle ho nechejte ještě půl hodiny ve stejné poloze, aby se mu lépe tráвило.

### Poloha vleže na zádech:

Tato poloha se u nemocných používá nejčastěji, zvyšuje však riziko vzniku zápalu plic a proleženin v bederní oblasti a na patách. Preventivně je dobré podložit pod středové oblasti lýtek měkkou pěnovou podložku nebo polštář.

### Poloha na boku

V této poloze je tělo nemocného kolmo k matraci. Pod hlavu mu dáme malý polštář, aby byla páteř v rovné linii. Aby nemocný v této poloze nepřepadával dozadu, můžeme ho podepřít polohovací pomůckou, tzv. hadem, nebo použijeme stočenou přikrývku. V pozici na boku je tělo v kontaktu s matrací zejména v oblasti ramen, kyčlí, kolen, kotníků. Je důležité v této poloze umístit malý polštář nebo pěnovou podložku mezi kolena tak, aby byly oba kyčelní klouby souměrné a kolena se nedotýkala.

## **Poloha vleže na břicho**

Tuto polohu nemá moc nemocných rádo. Nepoužívá se u lidí, kteří mají problémy s dýcháním a namáhá i krční páteř. Poloha hlavy je otočená ke straně a pod hlavou není polštář. Hrudník můžeme podložit měkkým polštářem, aby byla páteř opět v ose. Nohy podložíme tak, aby se prsty nedotýkaly matrace.

Když již mluvíme o správném polohování nemocného na lůžku, krátce se ještě zmíním, jaké zásady je potřeba dodržovat při sezení nemocného.

## **Správná poloha při sezení**

Při sezení u méně pohyblivých lidí použijeme antidekubitní sedák, který zmírní riziko vzniku proleženin, a nenecháme nemocného dlouho sedět ve stejné poloze.

Pokud má nemocný dekubity např. na hýždích, neposazujeme ho.

Vsedě na židli nebo na křesle je vhodné podložit nohy tak, aby kolena svírala pravý úhel. Nohy nemají viset ve vzduchu. Dbáme také na podložení paží, aby se nepřetěžovala ramena a trapézky. Je možné dát nemocnému do klína polštář a na něj si může položit ruce.

Pamatujte na pravidelné natahování, procvičování, paží i nohou, aby nedošlo ke ztuhnutí a zkrácení svalů či šlach.

## 3. VYPRAZDŇOVÁNÍ

Péče o vyprazdňování patří k základním denním činnostem v péči o nemocného člověka. Pokud se váš blízký neobejde bez pomoci, může být pro vás oba tato situace obtížná. S citlivým přístupem se naučíte tuto péči společně zvládnout. Je důležité, jak to jen jde, zachovat intimitu nemocného a vhodnou komunikační situaci nadlehčit a zahnat jeho stud.

### 3.1. Vyprazdňování stolice

Na vyprazdňování stolice má vliv:

- strava bohatá na vlákninu,
- dostatečný příjem tekutin,
- dostatečná pohybová aktivita,
- soukromí při vyprazdňování,
- poloha při vyprazdňování,
- vedlejší účinky některých léků,
- psychický stav – úzkostní lidé trpí často zvýšenou peristaltikou, která se projevuje průjmy a lidé trpící depresí mohou mít zpomalenou peristaltiku a trpět zácpou.

#### Vyprazdňování chodícího

Pokud si váš blízký dojde na toaletu sám, zvládne si sám sednout, ale těžko se mu vstává, je vhodnou pomůckou **nástavec na WC**. Pokud má problémy s orientací, pomáhá nechat na toaletě rozsvícené světlo a otevřené dveře.

#### Vyprazdňování člověka s poruchou hybnosti

Pokud si již váš blízký na toaletu nedojde, ale zvládne sám nebo s vaší pomocí přesuny, je vhodné použít **toaletní křeslo**, které může být umístěno hned vedle lůžka nemocného nebo kdekoli v bytě, kde může být zajištěna intimita nemocného.

## Vyprazdňování ležícího člověka

Při vyprazdňování na lůžku můžeme použít **podložní mísu**.

Praktické je do mísy vložit toaletní papír pro lehčí čištění.

Pokud můžete počítat s pomocí nemocného, požádejte ho, aby pokrčil nohy a nadzvednul pánev. Lehce pod něj vložte podložní mísu. Napoložte ležícího do polosedu.

Pokud vám nemocný nemůže pomoci, přetočte ho na bok, pod hýždě položte podložní mísu a i s mísou ležícího přetočte zpět na záda. Pro lepší vyprázdnění ho opět napoložte do polosedu.

Po vyprázdnění nemocného opět otočte na bok a po vytažení podložní mísy ho očistěte.

Jak často se nemocný vyprazdňuje? Na tuto otázku není jednoznačná odpověď. Každý člověk má jinou frekvenci vyprazdňování, někdo má stolicí jednou, dvakrát denně, jiný se vyprazdňuje každý den v určitou hodinu a někdo např. každý druhý den. Důležitým ukazatelem činnosti střev je odchod plynů.

Při odchodu stolice si všimněte:

- změny barvy – černá, šedobílá, zelená,
- příměsí – čerstvá krev, nestrávené zbytky potravy, krev, hlen,
- pokud více dnů pozorujete změnu barvy a ve stolici jsou příměsí, nahlase to ošetřujícímu lékaři.

Na vyprazdňování má vliv psychický stav nemocného, snížená pohyblivost, některá chronická onemocnění, léky, které užívá, strava a pitný režim.

## Aktivity podporující pravidelné vyprazdňování stolice:

- rozšiřte jídelníček o potraviny bohaté na vlákninu a zkysané mléčné výrobky,
- pravidelné vyprazdňování podporuje také lněné semínko,
- podávejte dostatečné množství tekutin s přihlédnutím k onemocnění srdce, krevního tlaku a ledvin,
- do denních aktivit, pokud to je možné, zařaďte pravidelný pohyb – procházku, nejlépe venku.

## Zácpa

Pokud se váš blízký nevyprázdnil již tři a více dní, nebo se vyprazdňuje malým množstvím, které neodpovídá množství přijímané potravy, jedná se pravděpodobně o zácpu.

V každém případě je nutné kontaktovat ošetřujícího lékaře. Zejména, když zácpu provází bolest břicha, bolest konečníku, nevolnost.

Lékař by měl sám rozhodnout, jaké léky nemocnému podat.

Doporučená laxativa jsou např. Lactulóza, Regulax, glycerinový čípek, čaje nebo minerální vody s projímavým účinkem, někdy pomůže klystýr.

## Průjem

Pokud má nemocný 5–7× denně řídkou stolicí, podejte mu živočišné uhlí a kontaktujte ošetřujícího lékaře. Zejména u starších a chronicky nemocných lidí může velmi rychle i během 24 hodin dojít až k dehydrataci, a tím i ke ztrátě důležitých solí.

Lékaře kontaktujte také, pokud průjem doprovází horečka, křeče, zvracení, krev nebo hlen ve stolici, zrychlený pulz, zažloutlé bělmo očí, silně rozpraskané rty nebo vyrážka. U silných příznaků zavolejte ihned na linku 155.

Nemocný musí zvýšit pitný režim. Vhodnými tekutinami jsou např.: černý čaj, čaj Thormentan, zeleninové vývary, masové vývary bez tuku, nesycené minerální vody. Po odeznění průjmu je vhodné podávat stravu s omezením tuků, vhodné potraviny jsou: banán, jablečné nebo banánové pyré, rýže, vařená mrkev apod.

## 3.2. Vyprazdňování moči

Sledovat vyměšování moči patří k dalším úkolům pečujícího. Normální množství moče za 24 hodin je asi dva litry. Závisí na množství přijatých tekutin, onemocnění ledvin, srdce a užívání některých léků podporujících močení.

Při sledování moči si všimněte:

- množství moče,
- příměsí – krev, hlen,

- barvy – normální moč má být světle žlutá. Pokud je tmavá a koncentrovaná, nemocný má malý příjem tekutin, červená značí přítomnost krve. Barvu moči můžou ovlivnit potraviny (červená řepa), nebo některé z užívaných léků.
- zápachu – acetonový zápach je při cukrovce a hladovění.

Podpořit pravidelné vyměšování moči můžeme tím, že:

- Posadíme nemocného na WC nebo mísu (stejný postup jako při vyměšování stolice) a pustíme vodu z kohoutku.
- U mužů můžeme použít močovou láhev, tzv. „bažant“, kterou má nemocný pověšenou v držáku na posteli.
- Přiložením teplého obkladu na podbřišek.
- Vypitím většího množství tekutiny.
- Zajištěním soukromí a dostatku času.

Nebezpečnou a bolestivou komplikací je retence čili zadržování moči v močovém měchýři.

Retence moči se projevuje:

- bolestí v podbříšku,
- zatvrdnutím v podbříšku,
- neschopností se vyprázdnit,
- nervozitou,
- častým vyprazdňováním velmi malého množství moči vzhledem k příjmu tekutin.

### 3.3. Péče o člověka s inkontinencí

Inkontinence je stav, kdy dochází k samovolnému a neovladatelnému úniku moči nebo stolice. Pro člověka trpícího inkontinencí tento stav představuje nejenom zdravotní a hygienický problém, ale ovlivňuje kvalitu života. Nese s sebou řadu psychických a sociálních komplikací. Nemocný se často vyhýbá sportovním i kulturním aktivitám, inkontinence má také vliv na intimní život.

Nemocný může odmítat vaši pomoc. Je potřeba k němu přistupovat s pochopením a citlivě. Velkou pozornost musíme věnovat důsledné hygienické péči a správnému výběru inkontinenčních pomůcek.

## **Pomůcky při péči o inkontinentního člověka:**

Pokud pořizujete inkontinenční pomůcky poprvé, je potřeba se alespoň trochu orientovat v nabídce produktů. S výběrem vám poradí ve zdravotnických potřebách, v lékárně, ale také můžete kontaktovat přímo výrobce inkontinenčních pomůcek, který vám zašle i vzorky na vyzkoušení zdarma.

Při výběru je třeba zohlednit některá kritéria a doporučení:

- Některé inkontinenční pomůcky jsou rozdílné pro muže a pro ženy, např. inkontinenční vložky.
- Je potřeba zvolit správnou velikost pomůcky, která se určuje podle obvodu boků. Vyráběny jsou ve velikostech XS–XXL, nebo jsou číslovány 1–4.
- Savost pomůcky je spojená s tím, o jak silný únik moči nebo stolice jde.
- Správně zvolená pomůcka musí být spolehlivá, diskrétní, prodyšná a schopná zabránit zápachu.

## **Typy inkontinenčních pomůcek:**

### **■ Inkontinenční vložky a pánské kapsy**

Vložky se používají při mírném úniku moči. Vyrábí se odlišné pro muže a ženy.

### **■ Inkontinenční pleny a plenkové kalhotky**

Pleny jsou vhodné zejména pro ležící nemocné, neboť se lépe vyměňují. Mohou být použity při všech stupních inkontinence od lehké přes střední až po těžký stupeň inkontinence. Stupeň absorpce je vyznačen na balení počtem kapiček.

Různé absorpční schopnosti můžeme využít například v noci. Abychom nemocného nemuseli budít ze spánku, použijeme pleny s vysokou absorpcí. Přes den pak stačí při častější výměně pleny s nižší absorpcí.

### **■ Plenkové kalhotky navlékací**

Jsou podobné spodnímu prádlu a jsou vhodné pro chodící nemocné se středním až těžkým stupněm inkontinence. Vyrábí se v dámské i pánské verzi.

## Kdy je potřeba inkontinenční pomůcku vyměnit?

Některé typy plen a plenkových kalhotek mají tzv. **indikátor vlhkosti**. Je to proužek, který změní barvu, pokud je nutné plenu či kalhotky vyměnit za nové, aniž byste sami museli plenu kontrolovat.

U imobilních nemocných s inkontinencí můžete využít jednorázové nebo pratelné nepropustné podložky, které využijete jako ochranu matrace.

## Hygienická péče o člověka s inkontinencí

Péči o kůži namáhanou znečištěním od moče nebo stolice musíme věnovat zvýšenou pozornost.

Při kontaktu moči s pokožkou se mohou objevit kožní problémy – vyrážky, opruzeniny.

Na trhu jsou speciální kosmetické výrobky, jako jsou čisticí emulze a pěny k použití bez vody a ochranné bariérové nebo zinkové krémy. Hygienu vám usnadní i použití jednorázových **mycích žinek** nebo **čisticí ubrousky**.

Jak postupovat při výměně inkontinenční pomůcky u ležícího člověka se dočtete v kapitole: **Hygiena**.

## 4. VÝŽIVA

Dostatečná výživa je potřebná u všech lidí. U nemocných lidí má výživa a přijímání stravy určitá specifika. Přisun živin a energie prostřednictvím stravy ovlivňuje zdravotní stav nemocného. U některých akutních nebo chronických onemocnění může mít člověk narušenou schopnost přijímat potravu nebo ji vstřebávat v trávicím traktu. Při přijímání potravy mohou přicházet komplikace s kousáním, polykáním a trávením.

Pokud nemá nemocný žádná dietní omezení, dáváme přednost tomu, co rád jí a co mu nezpůsobuje problémy s trávením. Tím můžeme předejít i nechutenství.

Stravovací režim by měl být přizpůsoben potřebám a zvyklostem nemocného. Někdo jí třikrát denně a někdo raději vícekrát denně a menší porce.

Nejdůležitějším jídlem je snídaně. Doporučuje se snídat vydatnější, ale zároveň dobře stravitelné jídlo.

Snížená chuť k jídlu může být způsobena psychickými problémy, jako je např. deprese, některými druhy léků nebo akutní či chronickou bolestí. Důležitá je péče o dutinu ústní, kdy zejména bolest zubů, dásní nebo nepadnoucí zubní náhrada může být příčinou nechutenství.

Pokud má váš blízký problémy s polykáním, může to být způsobeno základním onemocněním – Parkinsonovou chorobou, mozkovou příhodou, demencí, ale také nedostatečným příjmem tekutin, který způsobuje nedostatečnou produkci slin.

Při problémech s polykáním nepodáváme takové potraviny, u kterých hrozí zvýšené riziko vdechnutí, např. rýži, drobné těstoviny, luštěniny či oříšky. Při větších problémech s polykáním podáváme mixovanou stravu. Důležité je nemíchat tekutiny s tuhými částmi jídla (např. mléko a vločky, kousky masa v polévce, apod.).

Na chuť k jídlu má také vliv úprava stravy, příjemné prostředí a možnost se najíst, pokud to jen jde, sám bez dopomoci.

Při nedostatečném příjmu potravy se poradte s ošetřujícím lékařem, který vám doporučí nutriční a výživové doplňky nebo léky ke zvýšení chuti k jídlu. V nabídce je celá škála nutričních doplňků v různé konzistenci a s různými příchutěmi.

Pokud nemocný nemůže přijímat stravu ústy, existují alternativní řešení k zajištění dostatečné výživy.

## **Žaludeční sonda – PEG**

PEG (perkutánní endoskopická gastrostomie) je tenká sonda, která je zavedena přes kůži stěny břišní do žaludku.

Pokud má váš blízký zaveden PEG, nemějte obavy, péče o PEG je snadná a zvládne ji i laik. Zdravotní sestra vás zaučí, jak výživu prostřednictvím sondy podávat, jak ji ošetřovat, předcházet a případně zvládat komplikace, které se mohou vyskytnout.

## 5. PŘÍJEM TEKUTIN

Vodu potřebujeme tak, jako výživu. U starších a nemocných lidí často pozorujeme nedostatečný příjem tekutin, protože mají menší pocit žízně, zapominají pít, nechtějí často chodit na toaletu, nebo za nižším příjmem tekutin mohou být některé zdravotní obtíže a některé léky. Dostatečný příjem tekutin je 1,5–2 litry denně, více při průjmovém onemocnění, zvracení, při horečce a v letních měsících.

Nemocní s onemocněním srdce a ledvin by se o denním množství tekutin měli poradit s ošetřujícím lékařem. Nejlepší je pít čistou vodu, bylinkové čaje, ale do pitného režimu se počítá i bílá káva, nealkoholické pivo, ředěné neslazené ovocné a zeleninové šťávy (velké množství může způsobit průjem).

Do tohoto příjmu lze započítat i polévku, ale nelze do něj zahrnout kávu a černý čaj, které působí močopudně, a tím zvyšují výdej tekutin.

Množství tekutin v těle může zvýšit i zelenina a ovoce.

Pokud chcete mít přehled o vypitém množství, můžete dát tekutinu do džbánu a přes den dát blízkému vodu nabízet k pití. Vhodnější je větší množství z potřebného množství tekutin vypít dopoledne, odpoledne již méně, aby nemocný mohl v noci klidně spát.

### Jak poznáme dehydrataci?

- tmavá, koncentrovaná moč,
- suchý, povleklý jazyk,
- zčervenání v obličeji a horkost,
- malátnost, zmatenost, únava,
- klesající krevní tlak a zvýšení tepu

### Jak poznáme vysoký objem tělesných tekutin?

- světlá moč,
- dušnost,
- otoky v oblasti kříže a kotníků,
- stoupající krevní tlak.

Pokud má nemocný problémy s polykáním tekutiny, můžeme do tekutiny přimíchat zahušťovadlo, které se dá přidat do studených i teplých tekutin přípravkem, který zakoupíte v lékárně. Podávejte krémové polévky, ovocné pyré a podobně.

Jestli je člověk dostatečně hydratovaný, zjistíme jednoduchým testem kožního napětí: Mezi palec a ukazovák uchopíme kůži na předloktí a povytáhneme ji. Po chvíli ji pustíme a sledujeme, jak rychle dochází k vyrovnání pokožky. U dobře hydratovaného organismu dojde k vyrovnání téměř okamžitě. Při sníženém objemu tekutin se kůže do normálu vrací pomaleji.

## 6. DÝCHÁNÍ

Dýchání patří k životu.

Při nedostatečném dechu může mít váš blízký strach z udušení a úzkost, která dušnost ještě zhoršuje.

Dušnost není onemocnění. Jedná se o projev nějaké nemoci. Blízký vnímá tíži na prsou, nedostatek vzduchu, obtížně se mu dýchá.

- Dušnost se může objevit náhle, nebo se postupně zhoršuje.
- Nemocného omezuje ve fyzické aktivitě.
- Ztížené dýchání mohou provázet i další projevy, jako jsou oteklé kotníky, únava, pocení nebo horečka.
- Fyzické obtíže může provázet strach a úzkost.
- Zjistěte, kdy a při jaké situaci se dušnost objevuje nebo zhoršuje.

Kdy se může objevit dušnost:

- Náhlá dušnost: astmatický záchvat, vdechnutí cizího tělesa, infarkt, srdeční arytmie, plicní embolie.
- Dlouhodobá dušnost: onemocnění plic, srdce, krve, psychické vypětí, stres, nadváha a špatná kondice.

### Jak můžeme pomoci blízkému, který má problémy s dýcháním:

- místnost, kde blízký přebývá, nepřetápějte a častěji krátce větrejte,
- pokud je v místnosti suchý vzduch, použijte zvlhčovač vzduchu nebo dejte mokrý ručník na radiátor,
- lépe se mu bude dýchat v poloze polosedě,
- u nemocných, kteří dýchají zrychleně, dochází k vysušení ústní dutiny a rtů. Pomůžte dát přes ústa vlhký kapesník, zvlhčovat ústa doušky pití nebo použít glycerinové štětičky k vytírání ústní dutiny,
- dechová cvičení – hluboký nádech nosem a dlouhý stálý výdech ústy s našpulenými rty, nafukování balónku nebo igelitového sáčku,
- masáž stimulující dýchání.

Máte-li podezření, že se dušnost zhoršuje, určitě kontaktujte lékaře.

Při náhlé dušnosti, kterou provází poruchy vědomí, **volejte tísňovou linku 155.**

## 7. MĚŘENÍ KREVNÍHO TLAKU

Pokud lékař doporučil u nemocného měření krevního tlaku, je to většinou z důvodu zjištění vysokého krevního tlaku, tzv. hypertenze. Pravidelné měření tlaku doma a jeho zaznamenání pomůže lékaři posoudit tendenci výše tlaku a přesněji nastavit léčbu.

K domácímu měření jsou vhodné digitální tonometry, kterých je na trhu dostatek. Zakoupíte je v obchodě se zdravotnickými potřebami, nebo v lékárně.

Postup při správném měření tlaku:

- Měření provádějte po patnácti minutách v klidu.
- Na paži, na které budete měřit tlak, vyhrňte nebo svlékněte rukáv.
- Paže musí být zůstat natažená, uvolněná, volně položená na lůžku nebo na stole v úrovni srdce, dlaň je otočená nahoru.
- Nohy zůstávají volně, nezkrácené, během měření nemá nemocný mluvit.
- Manžetu nasadte přívodní hadičkou nad tetnu v loketní jamce, lehce utáhněte tak, aby manžeta neškrtila paži, ale držela na místě.
- Tlak měřte vždy ve stejnou denní dobu a na téže ruce. Nejlépe měřte ráno po probuzení, před užitím léků, a večer před jídlem.

### Na co si dát pozor?

Tlak nikdy neměřte na nemocné, oteklé končetině nebo na ruce, ve které je zavedená kanyla.

Co může ovlivnit výši krevního tlaku?

- fyzická námaha,
- psychický stav, např. rozrušení,
- denní doba – ráno bývá tlak nižší než odpoledne, večer,
- příjem tekutin – pokud člověk pije málo, je tlak nižší,
- užívání některých léků.

### Hodnoty krevního tlaku

Normální hodnoty krevního tlaku se pohybují mezi 105/70 až 140/90

Během dne tlak kolísá a je naprosto přirozené, že jednorázově můžete naměřit vysokou nebo nízkou hodnotu. Pokud jsou však hodnoty tlaku vyšší opakovaně a jsou provázeny dušností, bolestí na hrudi, kontaktujte ošetřujícího lékaře.

## 8. MĚŘENÍ TĚLESNÉ TEPLoty

Pravidelné sledování tělesné teploty patří k základním úkonům při péči o nemocného. Není na tom nic složitého, ale i tak je potřeba vyvarovat se některých chyb.

V lékárně nebo ve zdravotnických potřebách si vyberete z mnoha typů digitálních teploměrů. Některé jsou určeny k bezkontaktnímu měření na čele, některé se používají v podpaží.

Při měření v podpaží musíme nechat teploměr asi deset minut a nemocný musí mít paži přitisknutou k tělu a s paží během měření nehýbe.

Pro měření teploty bezkontaktně používáme infračervené teploměry.

Teplotu zjistíme přiložením na čelo, na spánek nebo do ucha (zde se nám výsledek ukáže nejpřesněji).

### Co může ovlivnit výši tělesné teploty?

Tělesná teplota je nejvyšší mezi 16–18 hod. Nejnižší teplotu naměříte mezi 4–6 hodinou. Ve vyšším věku mívají lidé porušenou termoregulaci, a tak snadno může dojít jak k podchlazení, tak i přehřátí.

Tělesná teplota závisí i na hydrataci organismu, tu mívají nižší často právě senioři a naměřená hodnota 37 °C může být ukazatelem zdravotního problému.

Průměrná tělesná teplota se pohybuje mezi 35,8 °C – 37,3 °C.

Hodnoty naměřené v ústech jsou o 0,3 °C a v konečniku o 0,5 °C vyšší. Je potřeba tyto hodnoty po naměření teploty odečíst.

O zvýšenou teplotu se jedná, když překročí hranici 37 °C, při hodnotě nad 38 °C už se jedná o horečku.

Zvýšená teplota či horečka je projevem nemoci nebo infekce. Pokud u chronicky nemocných a starých lidí naměříte teplotu nad 38 °C, konzultujte tento stav s ošetřujícím lékařem. Pozor také na volně prodejné léky na snížení horečky. V domácí lékárně mějte ty, které vám doporučil lékař vašeho blízkého. V případě, že horečku doprovází další příznaky jako **vyrážka, zvracení či poruchy vědomí** je nutné volat rychlou záchrannou službu.

Ke snížení horečky bez léků pomáhá vlažná sprcha, octové ponožky, lázeň na nohy z dubové kůry a bylinkové čaje.

## 9. MĚŘENÍ HLADINY KREVNÍHO CUKRU

Pravidelné měření hladiny krevního cukru – glykemie – patří k základní péči o nemocné s cukrovkou – diabetes mellitus – a je zásadní pro určení správného způsobu léčby.

Naměřené hodnoty nám ukáží, jaká je hladina cukru v krvi a účinnost léčby.

V domácích podmínkách se měření provádí z kapky krve pomocí glukometru.

Pomůcky k měření:

- glukometr,
- testovací proužky,
- odběrové pero,
- lancety – jednorázové jehličky do odběrového pera,
- testovací proužky,
- dezinfekce na kůži (nesmí obsahovat jód, aby nedošlo ke zkraslení výsledku),
- čtverečky z buničité vaty nebo jednorázové čtverečky napuštěné dezinfekcí.

Všechny pomůcky zakoupíme v lékárně nebo v prodejně zdravotnických potřeb. Předepsat je může také lékař. V takovém případě je hradí pojišťovna podle typu a stupně diabetu.

Postup:

- zapneme glukometr,
- do glukometru zasuneme testovací proužek,
- dezinfikujeme místo vpichu,
- vpich provedeme do bříška prstu (pro menší bolestivost ze strany, většinou z 3.–5. prstu nedominantní ruky),
- vytvoření velké kapky krve podpoříme lehkým stlačením, zahřátím a promasírováním. Kapka krve se nasaje do proužku shora a za pár sekund se na displeji glukometru objeví výsledek.

### Nejčastější chyby:

- prošlé testovací proužky,
- nedodržení času měření,
- malá kapka krve,
- chybně měřící glukometr – kalibrovat přístroj je nutné 1–2× za rok domácími kalibračními roztoky,
- špinavý glukometr,
- glukometr spadl na zem – je nutná jeho okamžitá kalibrace.

Fyziologická hladina cukru je 3,6–6,0. Pokud naměříte nižší, podejte nemocnému cukr a konzultujte situaci s odborným lékařem, diabetologem.

## 10. APLIKACE INZULINU

Aplikace (podání) inzulínu je základem léčby pacientů s diabetem. Inzulín je hormon slinivky břišní. Jeho nejdůležitější funkcí je udržení normální koncentrace glukózy v krvi a zajištění jejího vstupu do buněk. Při jeho nedostatku vzniká diabetes mellitus. Pokud si organismus nevytváří dostatečné množství inzulínu, je potřeba ho dodat v přesných dávkách a čase.

### Pomůcky k aplikaci inzulínu

- Inzulínové pero – výhodou aplikací inzulínu perem je technická nenáročnost aplikace pro uživatele.
- Nenačaté náplně a nenačatá jednorázová pera (uchováváme mezi +2 až +8 °C dole v lednici – NESMÍ zmrznout).
- Načatou lahvičku či náplň skladujeme při pokojové teplotě.

### Místa aplikace:

- Vhodná místa aplikace jsou podkoží břicha, stehen, paží a hýždí.
- Vpichy do jedné oblasti při každé injekci posunujeme podle předlohy shora dolů ve tvaru písmene M a W nebo po směru hodinových ručiček kolem pupku. Vhodné a praktické jsou i pomocné šablony pro aplikaci inzulínu.

### Postup:

- nasadíte novou jehlu,
- pero musíte před každou aplikací prostříknout,
- nastavte požadovanou dávku aplikovaného inzulínu,
- pod úhlem 90° vpichnete jehlu do podkoží,
- zmáčkněte pístu **inzulinového pera**,
- počkejte 5–10 sekund z důvodu, aby inzulín rankou z podkoží nevytekl,
- vytáhněte jehlu z podkoží,
- odstraňte použitou jehlu.

## 11. PODÁVÁNÍ LÉKŮ

Rady při podávání léků v domácím prostředí:

- Všechny užívané léky si napište do tabulky i s časem a množstvím užívaného léku.
- Tabulku mějte nachystanou i pro případ volání RLP.
- Některé léky se užívají před jídlem, některé až po jídle.
- Vždy si přečtete příbalový leták.
- V lékárně si kupte dávkovač léků, do kterého můžete nachystat léky až na týden dopředu.
- Praktická je i půlička nebo drtička léků.
- Deorientovaným lidem vložte lék do úst na lžičce, pokud mají problém s polykáním, lék rozdrťte.
- Léky necháme zapít, nejlépe vodou.
- Zkontrolujeme, jestli nemocný lék spolknul.
- V případě nežádoucích účinků léků – kožní reakce, bolest břicha, zvracení, průjem – kontaktujte ošetřujícího lékaře.

## 12. APLIKACE LÉKŮ KE SNÍŽENÍ SRÁŽLIVOSTI KRVE

Po návratu vašeho blízkého z nemocnice se často musí z léčebných nebo preventivních důvodů i doma pokračovat v aplikaci léků na „ředění krve“, jako jsou například Fraxiparin nebo Clexan. Tyto léky předepíše lékař. Přečtete si pozorně příbalový leták a dodržujte stanovený čas aplikace.

### Postup

- Před aplikací si umyjte ruce.
- Stříkačku vyjměte z obalu a uchopte za válcovou část.
- Prsty druhé ruky odstraňte ochranný kryt.
- Nejvhodnější místo k aplikaci je přední boční část břicha, výjimečně horní část stehna.
- Místo vpichu vydezinfikujeme.
- Palcem a ukazováčkem vytvoříme kožní řasu.

- Kolmo do řasy pícháme celou délku jehly.
- Pomalu vstříkneme celý obsah stříkačky. Počkáme asi 2 sekundy a jehlu vytáhneme.
- Místo vpichu lehce přetřeme čtverečkem buničiny.
- Možné nežádoucí účinky jsou modřina v místě vpichu, vyrážka, svědění kůže.
- Pokud se vám při léčbě objeví krev ve stolici, v moči, krvácení z dásní, zvýšený výskyt modřin, kontaktujte ošetřujícího lékaře, ale lék sami nevysazujte.

## 13. OŠETŘOVÁNÍ BÉRCOVÝCH VŘEDŮ A RAN

Bércový vřed patří mezi špatně se hojící rány. Vyznačuje se zánětlivými změnami, mokváním, nepravidelnými okraji, různou hloubkou a intenzitou bolesti.

Často vzniká po úderu, škrábnutí nebo i jiném drobném poranění, někdy dojde k rozpadu kůže spontánně.

Hojení bércového vředu je dlouhodobý proces trvající i několik měsíců až let.

Léčebný postup a léčebné prostředky stanoví lékař a sestra, kteří léčbu provádí.

### **K podpůrné léčbě doma pomáhá:**

- dodržování léčebného režimu při onemocnění cukrovkou
- prevence poranění v oblasti bérce
- pravidelné užívání předepsaných léků
- kvalitní péče o nehty na nohou
- dostatečný příjem tekutin, vyvážená strava
- přiměřený pohyb
- bandáž postižené končetiny

## 14. BANDÁŽE DOLNÍCH KONČETIN

Kompresivní obvaz na dolní končetiny se může přikládat z různých důvodů – jako prevence křečových žil, otoků, trombóz nebo při léčbě bércových vředů.

Bandáž nohou naopak není vhodná při onemocnění tepen nebo selhávání srdce.

### Způsob provedení:

- obvaz přikládáme ráno, ještě před vstáváním, nebo pokud je končetina nejméně 20 minut ve zvýšené poloze,
- první otočku vedeme těsně pod prsty na nohou, dále postupujeme přes patu, kotník až pod koleno, nebo v indikovaných případech až k tříslům,
- od kolene stažení otáček jemně uvolňujeme.

Podle účelu používáme obinadla krátkotažná (u bércových vředů), nebo dlouhotažná (prevence trombóz u ležících).

Šířka obinadla je 8–10 cm, podle objemu končetiny.

Otočky se musí krýt ze 2/3.

Končetina se obvazuje celá, nezapomínejte na chodidlo a patu – dobře přiložený obvaz je oporou pro celou končetinu, nemocní by neměli cítit bolest. Účinná bandáž končetinu pevně obepíná, nesmí ji však škrtit! Čím méně je bandáž poddajná, tím silnější je tlak, který působí na žíly.

Kompresivní léčba podporuje zlepšení krevního oběhu v žilním systému na dolních končetinách.

### Správné přiložení bandáže:

Používejte málo elastická obinadla s krátkým tahem – s výběrem vám poradí v lékárně. U těchto obinadel je nízký tlak, pokud je končetina v klidu, ale pokud chodíme, tlak se zvyšuje.

## 15. BOLEST

Mnozí z nás se domnívají, že bolest stejně jako nemoc zkrátka patří k životu, a když přijde, musí se snášet. Není to však pravda. Bolest upozorňuje, že se v organismu něco děje a může i významně ovlivnit kvalitu života.

Vnímání bolesti je subjektivní záležitost a ovlivňuje ho celá řada fyzických i duševních faktorů. Pro lékaře je důležité, aby se nemocný snažil o co nejuvěrohodnější a nejpřesnější popis bolesti. V určování intenzity bolesti nám můžou pomoci nejrůznější pomůcky a zjednodušení. Např. mimická škála bolesti nebo vizuální analogová stupnice.

Hlavní zásadou musí být, že nemocný sám ví nejlépe, jak ho to bolí, a okolí i lékař mu musí věřit.

### **Při léčbě bolesti se zaměřujeme na:**

- zajištění klidného a bezbolestného spánku,
- odstranění nebo zmírnění bolesti při klidu i při tělesné aktivitě.

Bolest ve stáří není samozřejmá a je nutné se jí zabývat a snížit její intenzitu na snesitelnou.

## 16. NÁHLÉ ZHORŠENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

V případě závažné změny zdravotního stavu, kdy si nejste jisti, jak tuto situaci řešit, volejte tísňovou **linku 155**.

Na tuto linku volejte vždy:

- pokud se u vašeho blízkého objeví poruchy vědomí a bezvědomí
- při dýchacích obtížích a dušení
- při náhlém problému s řečí, zrakem, koordinací a hybností – příznaky mrtvice
- pokud se dostaví náhlá bolest na hrudi, která může vystřelovat do zad a do levé ruky, při nevolnosti – příznaky infarktu
- po pádu, úrazu
- po otravě chemikáliemi, léky
- při agresivním chování, kdy váš blízký ohrožuje sebe i své okolí

Pro případ těchto mimořádných situací mějte vždy na jednom místě, nejlépe v deskách tyto dokumenty:

- Občanský průkaz a průkaz zdravotní pojišťovny
- Seznam užívaných léků a jejich dávkování
- Poslední lékařské zprávy od odborných lékařů
- Kontakt na ošetřujícího lékaře

Pokud bude potřeba vašeho blízkého resuscitovat, operátor/ka na tísňové lince vám poradí s první pomocí, bude vám dávat podrobné informace a zůstane s vámi ve spojení až do příjezdu zdravotníků. V tomto případě je dobré zapnout na mobilu hlasitý odposlech.

Pokud máte dotykový telefon, nainstalujte si do něj aplikaci Záchranka. Dopředu si do ní můžete zadat informace o zdravotním stavu vašeho blízkého a ty se v nouzi odešlou zdravotníkům. Při použití aplikace se operátorovi zobrazí vaše přesná poloha.

# Literatura, zdroje:

## Zdroje v kapitole: RADY PEČOVATELSKÉ

Ministerstvo práce a sociálních věcí: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

Česká správa sociálního zabezpečení: [www.cssz.cz](http://www.cssz.cz)

Úřad práce: [www.uradprace.cz](http://www.uradprace.cz)

Odkaz na pořízení zvláštní pomůcky placené ze zdravotního pojištění:

Zákon 301/2007 Sb., kterým se mění Zákon 329/2011 Sb., platnost od 1. 1. 2018;  
[www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky](http://www.vzp.cz/poskytovatele/ciselniky/zdravotnicke-prostredky)

Pražská organizace vozíčkářů: [www.pov.cz](http://www.pov.cz)

KELNAROVÁ, J. a kol.: Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty – 1. ročník, 1. vyd., Praha, Grada Publishing, a. s., 2008.

MLÝNKOVÁ, J.: Pečovatelství, 1. díl, Učebnice pro obor sociální péče – pečovatelská činnost, 1. vyd., Praha, Grada Publishing, a. s., 2010.

PROKOPOVÁ, A.: Jak upravit domov pro člověka s demencí, ČALS, o.p. s., Praha 2017

KALVACH, Z., Pečujeme doma, 2. vyd., Brno, Mora skoslezský kruh, 2009.

<https://www.mskruh.cz/publikace/pecujeme-doma>

KELNAROVÁ, J. a kol., Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty – 2. ročník, 2. díl, 1.vyd., Praha, Grada Publishing, a. s., 2009

MLÝNKOVÁ J.: Pečovatelství 1. díl, 1. vydání, Praha, 2010

ONDERKOVÁ, A., Ošetřovatelská abeceda, 3. vyd., Brno, Moravskoslezský kruh, 2011. Dostupné na:  
<https://www.mskruh.cz/publikace/osetrovatelska-abeceda>

[www.pecujdoma.cz](http://www.pecujdoma.cz)

[www.mskruh.cz](http://www.mskruh.cz)

[www.sosdomacipece.cz](http://www.sosdomacipece.cz)

[www.alzheimer.cz](http://www.alzheimer.cz)

[www.pecujici.cz](http://www.pecujici.cz)

[www.lekarnici.cz](http://www.lekarnici.cz)

## Zdroje v kapitole: RADY OŠETŘOVATELSKÉ

BAŠTECKÝ, J. a kol.: Psychosomatická medicína, 1. vyd., Praha, Grada Publishing, 1993

HÁJKOVÁ, L., HRADCOVÁ, D., JANEČKOVÁ, H., MÁTLOVÁ M., VAŇKOVÁ H.: Komplexní péče o lidi s demencí na příkladu Certifikace Vážka®, Česká alzheimerovská společnost, o. p. s., Červenec 2016

HÁTLOVÁ, B.: Kinezioterapie - pohybová cvičení v léčbě psychických poruch. Praha, Karolinum, 2003

KOLÉBALOVÁ, J., KRATOCHVÍLOVÁ, J.: Rehabilitujeme doma, 1. vyd., Brno, Moravskoslezský kruh, 2009.

Dostupné na: <https://www.mskruh.cz/media/files/prirucka-rehabilitujeme-doma.pdf>

KALÁBOVÁ, M.A. kol.: Rady ošetřovatelské, Diakonie ČCE, 2. vydání, Ostrava

SCHULER, M., OSTER P.: Geriatrie od A do Z pro sestry, 1. vyd., Praha, Grada Publishing, 2010

Správné měření krevního tlaku:

[https://www.fnol.cz/pdf/pacientske\\_brozurky/11K\\_Domaci%20mereni%20krevniho%20tlaku.pdf](https://www.fnol.cz/pdf/pacientske_brozurky/11K_Domaci%20mereni%20krevniho%20tlaku.pdf)

Stránky pro diabetiky: [www.cukrovka.cz](http://www.cukrovka.cz)

Informace o roztroušené skleróze: [www.ereska.cz](http://www.ereska.cz)

Informační a diskuzní portál o umírání: [www.umirani.cz](http://www.umirani.cz)

## Další doporučená literatura, odkazy:

HAŠKOVCOVÁ, H.: Fenomén stáří. Praha, Panorama, 1990

KALÁBOVÁ, M.: Kolik podob má doprovázení, 1. vyd., Brno, Moravskoslezský kruh, 2021. Dostupné na:

[https://www.mskruh.cz/media/files/kolik\\_podob\\_ma\\_doprovazeni-web\\_verze.pdf](https://www.mskruh.cz/media/files/kolik_podob_ma_doprovazeni-web_verze.pdf)

PROCHÁZKOVÁ, E.: Biografie v péči o seniory, Praha, Grada Publishing, 2019

SUCHOMELOVÁ, V.: Senioři a spiritualita, duchovní potřeby v každodenním životě. České Budějovice, Teologická fakulta jihočeské univerzity, 2016

ZGOLA, J.: Úspěšná péče o člověka s demencí. Praha, Grada, 2003

Asociace péče o seniory: [www.apeos.cz](http://www.apeos.cz);

Svaz na ochranu pacientů: [www.pacienti.cz](http://www.pacienti.cz)

[www.alzheimer.cz](http://www.alzheimer.cz)

[www.gerontologie.cz](http://www.gerontologie.cz)

[www.zivot90.cz](http://www.zivot90.cz)

[www.remedium.cz](http://www.remedium.cz)

[www.poruchypameti.cz](http://www.poruchypameti.cz)

[www.vzpominkovi.cz](http://www.vzpominkovi.cz)





Tato příručka vznikla za podpory



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



