

PREDCHÁDZANIE PRELEŽANINÁM

Prevenca pred vznikom preležanín patrí k najvážnejším typom starostlivosti v prípade pacientov, ktorí sú dlhodobo pripútaní na lôžko a nevedia sa o seba postarať, pretočiť sa alebo presunúť. Preležaninám sa však dá predchádzať, zahraničné štúdie (medzinárodná deklarácia Stop preležaninám) hovoria o tom, že 95 % preležanín nemusí vôbec vzniknúť, ak by sa chorému dostalo potrebnej prevencie.

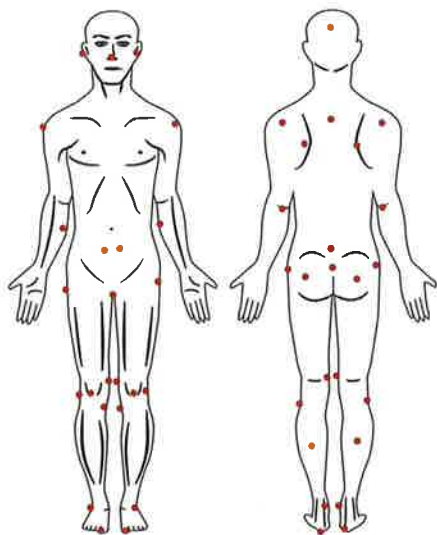
Dlhotrvajúca nehybnosť pacienta spôsobuje znížené napätie kože, zhoršuje sa termoregulácia tela (riadenie telesnej teploty) a vznikajú poruchy. Dlhodobým pôsobením tlaku tela medzi tvrdou podložkou lôžka a kostnými výčnelkami nehybného človeka dochádza k stlačeniu tkaniva. Stlačenie spôsobí odumieranie drobných cievok, ktoré prestanú plniť výživovaciú funkciu. Tkanivo následne odumiera a odumretá časť tela sa neskôr začne oddeľovať a vznikne otvorená rana. Najťažší stupeň preležaniny poškodzuje až kosť. Nešetrné posúvanie tela po tvrdej podložke lôžka môže tiež poškodiť kožu a tkanivo bezvládneho človeka vzájomným trením.



*Vyčistená rana
s obnaženým výčnelkom
stavca v štádiu liečby
a tvorby nového tkaniva*

Kde sa najčastejšie tvoria preležaniny

Preležaniny u bezvládných pacientov vznikajú najčastejšie na chrbte, v oblasti sedacích svalov. Druhým najčastejším miestom je oblasť panvových bokov, tretím päty. Preležaniny vznikajú však aj na lýtkach alebo na kolene od preloženej nohy cez nohu, keď sa navzájom opierajú kosti končatín o seba. Môžu vzniknúť aj na ušnom lalôčiku, na prsníku alebo na penise, ak tam pôsobí dlhodobý tlak. Poškodiť tkanivo bezvládného človeka môže tiež gombík alebo permanentný katéter, ak na ňom človek dlhodobo leží.



*Vyznačené miesta
výskytu preležanín*

Polohovanie a posadzovanie chorého

Pravidelným polohovaním vieme zabrániť vzniku preležanín. Zmena polohy tela bezvládného človeka je často úplne alebo čiastočne závislá od nás a polohovateľných pomôcok. Telo bezvládného človeka pretáčame minimálne každé dve hodiny. Počas noci môžeme posu-

núť čas aj na tri hodiny, je to však individuálne a kožu pacienta pritom vždy skontrolujeme.



(T tejto téme sa aktívnejšie teoreticky aj prakticky venujeme na našich prednáškach: „Sestry ľudom“)

Pravidelne meníme polohu pacienta z ležiacej polohy na chrbte do polohy na ľavom boku, späť do polohy na chrbte a potom do polohy na pravom boku. Pootočením pacienta na ľavý alebo pravý bok do 30° uhla uvoľníme tlak na chrbticové stavce a sedacie svaly. Podložením oboch končatín vankúšom rovnomerne roznesieme tlak kostí na podložku a umožníme pacientovi mať päty vo vzduchu, aby sa priamo nedotýkali podložky.

Poloha v sede je dôležitá pre návrat k aktivitám bežného života, ako je pitie, stravovanie, pozorovanie a iné. Pacienta posadzujeme podľa jeho individuálnych potrieb, maximálne na dve hodiny. V sede dochádza tiež k tlaku na sedacie svaly a bedrové kĺbové kosti. Bezvládný pacient sa v tejto polohe zvykne zosunúť a trením tak výrazne namá-

ha časti tela ako sú sedacie svaly a chrbtica. V sedacej polohe dohliadame najmä na päty tak, aby bolo celé chodidlo rovnomerne položené na podložke, prípadne podlahe.

Polohovateľná posteľ

Polohovanie bezvládneho človeka si vyžaduje obojstranný prístup k polohovateľnej posteli. Elektricky ovládateľné lôžko poskytuje komfort najmä pacientovi, ale aj opatrovateľovi. Jednoduchý posun postele v izbe je možný vďaka bezpečným kolieskam s bezpečnými brzdami. Polohovateľná posteľ umožní vytvoriť vhodný uhol medzi končatinami a trupom bezvládneho človeka a nájsť tak vhodnú úľavovú polohu pre chorého. Výšku postele si prispôbime tak, aby sme si nezaťažovali chrbticu a dbáme tým nielen o bezpečnosť chorého, ale aj o svoju bezpečnosť.



Antidekubitálny matrac

Aktívny antidekubitálny matrac s kompresorom, s pravidelne vymieňaným tlakom vzduchu v komôrkach je výbornou preventívnou pomôckou pred vznikom **preležanín**. Pravidelne každých 10 minút kompresor mení tlak v komôrkach matraca, a týmto spôsobom aj tela na podložku, zabraňuje vzniku preležaniny, priamo polohuje chorého. Napriek tomu je však potrebné polohovať ho, s ohľadom na pre-

venciu zápalu pľúc alebo prevenciu skrátenia svalstva a prevenciu vzniku bolesti. Antidekubitálny matrac prináša chorému aj opatrovateľovi komfort v podobe dlhšieho neprerušovaného spánku s ohľadom na bezpečnosť jeho, ale aj našu, ktorá je rovnocenne dôležitá.



Anatomické vankúše

Zmenu polohy pacienta vieme zastabilizovať aj pomocou vankúšov, ktoré podložíme pod mierne natočené telo v chrbtovej časti pacienta a odľahčíme tak jednu stranu tela. Nohy pacienta podložíme ďalším vankúšom tak, aby päty ostali vo vzduchu a členkové kosti neboli namáhané tlakom. Pri polohe naboku vložíme medzi nohy iný veľký vankúš tak, aby končatiny o seba navzájom netlačili. Pre polohovanie bezvládneho chorého máme k dispozícii väčšie množstvo vankúšov. Vankúše majú často gombíky alebo zips, prihliadame, aby tieto drobnosti pacientovi nepoškodili kožu alebo tkanivo.



A
k
o

s
a
o bezvládneho človeka doma

p
o
s
t
a
r
a
ť

SESTRY ĽUĎOM

Asociácia sestier a pacientov ASAP



**Práca s nevládnym vyžaduje
veľa sily a trpezlivosti.**

Všetko nájdete v slove láska.



www.asapoz.eu
asap@asapoz.eu

ISBN 978-80-972189-0-4

OBSAH

Starám sa o bezvládneho človeka	4
Na čo mám nárok?	7
Prispôsobenie domácnosti	11
Podávanie stravy na lôžku	16
Hydratácia	18
Podávanie liekov, podkožných injekcií a inzulínu	21
Ako a kedy merať tlak?	26
Hygienická starostlivosť	28
Bandáž dolných končatín	32
Vylučovanie moču a stolice	34
Predchádzanie preležaninám	41
Kto mi pomôže?	46
Kedy a ako volať rýchlu pomoc	51
Staráme sa o umierajúceho	53

Kolektív autorov:

PhDr. Jana Hrebíková, Mgr. Gabriela Kmetová,
Ing. Mgr. Ľubica Kočanová, Mgr. Silvia Lengová,
Zuzana Michalková, Mgr. Jaroslava Nemogová,
Mgr. Petra Poláková, Svetlana Schubertová, Zuzana Sopková,
PhDr. Jana Sušinková, PhDr. Tatiana Turoková

Jazyková úprava: PhDr. Viola Zlámalová

Grafická úprava: Jana Satková

Obálka: Svetlana Schubertová

Tlač: PACE print, s. r. o.

ISBN 978-80-972189-0-4

Starostlivosť o bezvládneho človeka, často o najbližšiu a najmilovanejšiu osobu, nie je ľahká. Vyžaduje veľkú mieru obetavosti, trpezlivosti, fyzických a psychických síl. Silu vyrovnat' sa so skutočnosťou, že je tu človek, ktorý potrebuje starostlivosť, aby netrpel bolesťou, aby mal zachovanú určitú kvalitu života, dôstojnosť, netrpel samotou a pocitom, že je niekomu na „obtiaž“. Nikdy nekončiaci sa kolotoč povinností, ak prináša dobré výsledky, je aj zdrojom radosti a uspokojenia pri naplňaní životného poslania.

Rozhodnúť sa pre starostlivosť o blízkeho je dilema. Zvládnem to? Budem to vedieť? Mám dostatok vedomostí a finančných prostriedkov? Nezabezpečím radšej príbuznému odbornú starostlivosť? Je mnoho príbuzných, ktorí pracujú osem hodín denne, prídu domov a starajú sa o bezvládneho príbuzného. Počas dňa majú obavy, ako sa doma má, a potom príde pre nich problém vyriešiť všetky domáce práce, ktoré musia vykonať a zároveň pokračovať v opatrovaní...

Naraz príde chvíľa rozhodnutia, postarám sa o mamičku, otca, sestru, brata, ale ako to mám urobiť? Táto kniha vám dá návod, čo všetko musíte vedieť, ako sa postarať, ale aj návod, čo všetko môžete od profesionálov a od našej spoločnosti žiadať. Náš starček či starenka to už sami nezvládnu, na to sme tu predsa my, zdraví a plní sily, spomínajúci na starostlivé ruky svojich rodičov či starých rodičov, keď sme boli sami deťmi...