

ZALECENIA W OPIECE NAD PACJENTEM Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

1. Jeśli osoba, którą się opiekujesz, jest częściowo samodzielna, zapewnij jej łatwy dostęp do łazienki lub postaw przy łóżku krzesło sanitarne. Jeśli chory jest unieruchomiony w łóżku, ważne jest, aby łóżko ustawione było w sposób ułatwiający dostęp z obu stron. Niezależnie do tego, czy chory jest w pieluchomajtkach, czy używa kaczki/basenu cewnika – miej wszystkie akcesoria do pielęgnacji w dobrze dostępnym miejscu.
2. Do pielęgnacji skóry używaj delikatnych środków, które zapobiegają przesuszeniu, zabezpieczają przed podrażnieniami i wspomagają profilaktykę przeciwoleżynową. Pozwoli to uniknąć problemów skórnych, które zawsze są trudne do leczenia, szczególnie u osób leżących. To również zapewnienie komfortu choremu, poprawia jego samopoczucie.
3. Codzienną higienę ułatwia stosowanie jednorazowych wyrobów higienicznych- myjek, ręczników itp. Są delikatne dla skóry, ułatwiają nanoszenie preparatów pielęgnacyjnych, a po użyciu wyrzuca się je do kosza.
4. W czasie karmienia, pojenia warto zabezpieczyć chorego ligniną, śliniakiem wielorazowym, jednorazowym przed zbrudzeniem ubrania a po zakończeniu można użyć ich jako serwetki do wycierania ust.
5. Przy pomaganiu choremu w zmianie pozycji lub przenoszeniu go stosuj się do zasad bezpiecznego przemieszczania chorego – unikniesz urazów zarówno u chorego jak i u siebie.

Podstawowe zasady:

- Ubranie osoby podnoszącej chorego musi być wygodne, nieograniczające ruchów, a obuwie o nieślizgających się podeszwach, z szerokim i niewysokim (najlepiej płaskim) obcasem, musi dobrze trzymać się nogi.
 - Osoba podnosząca chorego musi pewnie stać na podłożu i przyjąć właściwą pozycję, tj.:
 - stopy powinny być rozstawione tak, aby można było utrzymać równowagę w czasie wykonywania czynności,
 - w razie upadku pacjenta w pierwszej fazie podnoszenia z podłogi kolana podnoszącego powinny być lekko ugięte, przy wyprostowanych plecach, ciężar ujęty w przysiadzie (nie należy gwałtownie szarpać), z takiej pozycji powinno nastąpić stopniowe prostowanie aż do osiągnięcia pozycji pionowej,
 - przy przemieszczaniu (przesuwaniu) chorego na łóżku, kolana osoby wykonującej te manewry powinny być wyprostowane i przyciśnięte do brzegu łóżka, obie ręce muszą być wolne, by można było nimi objąć pacjenta, pewnie chwycić i równomiernie rozłożyć ciężar,
 - Podnoszony pacjent musi znajdować się jak najbliżej osoby podnoszącej, należy unikać pochyłości na boki i skręceń kręgosłupa!
 - Jeżeli pacjenta podnosi kilka osób, należy ustalić osobę kierującą tą czynnością w celu jednoczesnego i skoordynowanego wykonywania ruchów przez zespół podnoszący. Podniesienie chorego powinno być wykonane jednocześnie, najlepiej na komendę.
 - Nie należy niczego wykonywać na siłę i przy dużej bolesności, bo można pacjenta zniechęcić do zmiany pozycji i wywołać u niego reakcje obronne.
 - Nie wolno chwytać chorego pod pachy ani ciągnąć za ręce, ponieważ może to prowadzić do urazu stawów barkowych pacjenta.
 - Podczas przemieszczania chorego nie może chwytać za szyję, gdyż grozi to urazem kręgosłupa szyjnego osoby podnoszącej.
6. W miarę możliwości warto zainwestować w specjalistyczny sprzęt pomocniczy lub skorzystać z wypożyczalni sprzętu, prowadzonych zazwyczaj przy sklepach medycznych. Do tego typu sprzętu należą m.in. maty ślizgowe, ułatwiające przemieszczanie chorego na łóżku, krzesła sanitarne, kule, wózki inwalidzkie, balkoniki, podnośniki, łóżka typu szpitalnego itp.

7. Jeśli chory spędza większość czasu w łóżku postaraj się o materac przeciwoodleżynowy – pomoże zapobiec powstaniu odleżyn.

8. Stosuj miękką pościel i ubrania z naturalnych materiałów – zapobiegają one przegrzaniu, wchłaniają pot. Dzięki temu unikniesz podrażnienia skóry u chorego, które mogłyby przekształcić się w bolesne zapalenie skóry i mogą sprzyjać powstaniu odleżyn. Generalną zasadą jest, aby chory przebywał w suchej i gładkiej bieliźnie oraz pościeli.

Branie prysznica jest mniej niebezpieczne niż kąpiel. Jeżeli są trudności ze staniem w kabinie pod prysznicem, można wstawić tam krzesło. Należy przymocować przyssawki, aby się ono nie ślizgało. Można kupić specjalne ławki do kabin prysznicowych i wanien.

9. Kolejność wykonywania toalety w łóżku:

- Głowa (pamiętaj, aby przemycie powiek chorego odbywało się w kierunku od zewnętrznego do wewnętrznego kąta oka, jeśli powieki są sklejone np. przez zaschniętą wydzielinę - na ok. 30 sekund przykryj je gazikiem zwilżonym wodą, herbatą, a następnie umyj.
- Kończyny górne (zaczynaj od dłoni w kierunku dołu pachowego)
- Klatka piersiowa
- Brzuch
- Kończyny dolne (od stopy w kierunku pachwin)
- Krocze (mycie krocza w kierunku od przodu do tyłu)

Pamiętać, że toaletę pacjenta w łóżku trzeba wykonać w możliwie jak najkrótszym czasie by zapobiec oziębieniu chorego.

10. Podawanie posiłków – wskazówki praktyczne

- Liczba posiłków powinna wynosić 3-5 w ciągu doby.
- Należy stosować dietę zgodnie z zaleceniami lekarza.
- Posiłki należy podawać regularnie w tych samych godzinach.
- Jeśli chory je mało należy najpierw podawać najbardziej wartościowe posiłki pod względem odżywczym.
- Pacjentom leżącym lub poruszającym się z trudem nie należy podawać potraw ciężkostrawnych, wzdymających lub smażonych na głębokim tłuszczu np. bigos, tłuste mięsa, frytki itp. Mogą wywołać dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego.
- Najbardziej wskazane są produkty lubiane i tolerowane przez chorego oczywiście dozwolone w danej jednostce chorobowej.
- Estetycznie podane i kolorowe potrawy zachęcą chorego do spożycia posiłku.
- Jeśli chory ma problem z połykaniem należy przed podaniem rozdrobnić pokarm.
- Jeżeli występują problemy z jedzeniem i pacjent otrzymuje zbyt małą ilość kalorii i składników odżywczych, po konsultacji z lekarzem można zastosować gotowe produkty odżywcze np. nutridrinki.
- Zbyt szybkie karmienie i pojenie mogą doprowadzić do zachłyśnięcia chorego.
- Jeśli u chorego w jamie ustnej występują pleśniawki lub inne zmiany powodujące dolegliwości bólowe, przed posiłkiem należy zastosować środek przeciwbólowy np. Sachol.
- Najlepsza pozycja do spożywania posiłku to pozycja półwysoka lub siedząca.
- Po posiłku należy zostawić chorego w pozycji siedzącej przez 30 min. lub jeśli nie ma przeciwwskazań w pozycji na boku.

Bibliografia:

1. Pielęgniarstwo neurologiczne, podręcznik dla studiów medycznych, red: Krystyna Jaracz, Izabela Domitrz, wydawnictwo PZWŁ, Warszawa 2020
2. Poradnik opieki domowej dla Rodzin i Pacjentów, wydanie II, uzupełnione, wyd. Continuum Care Sp. z o.o
3. Zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów, wyd. 1, red Elżbieta Szwalkiewicz, wyd. Elsevier & Partner, Wrocław 2000.

Opracowała: mgr Elżbieta Górską Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału neurologicznego Szpitala Wolskiego