



Moderné vzdelávanie pre vedomostnú spoločnosť / Projekt je spolufinancovaný zo zdrojov EÚ

Kód ITMS: 26130130051

číslo zmluvy: OPV/24/2011

Metodicko – pedagogické centrum

Národný projekt

**VZDELÁVANÍM PEDAGOGICKÝCH ZAMESTNANCOV
K INKLÚZII MARGINALIZOVANÝCH RÓMSKÝCH KOMUNIT**

Erika Novodomská

ZÁKLADY OŠETROVATELSTVA

3. časť

Vydavateľ:	Metodicko-pedagogické centrum, Ševčenkova 11, 850 01 Bratislava
Autor UZ:	Mgr. Erika Novodomska
Kontakt na autora UZ:	ZŠ s MŠ Ožďany enovodomska@azet.sk
Názov:	Základy ošetrovateľstva 3. časť
Rok vytvorenia:	2014
Oponentský posudok vypracoval:	Mgr. Želmíra Vargicová
ISBN 978-80-8052-981-9	

Tento učebný zdroj bol vytvorený z prostriedkov projektu Vzdelávaním pedagogických zamestnancov k inklúzii marginalizovaných rómskych komunít. Projekt je spolufinancovaný zo zdrojov Európskej únie.

Text neprešiel štylistickou ani grafickou úpravou.

OBSAH

1	OŠETRENIE DROBNÝCH PORANENÍ, ODRENÍN A POPÁLENÍN. NÁRADIE, POMÔCKY A LIEČIVÁ	4
1.1	ZÁSADY OŠETROVANIA RÁN.....	4
1.2	ZÁSADY OBVÄZOVANIA	6
1.3	NÁRADIE, POMÔCKY A LIEČIVÁ.....	11
2	OCHORENIE A VPLYV CHOROBY NA ČLOVEKA.	15
	PRÍZNAKY OCHORENIA. SPRÁVANIE A PSYCHIKA CHORÝCH.....	15
	OŠETROVANIE, STRAVOVANIE CHORÝCH	15
2.1	OCHORENIE A VPLYV CHOROBY NA ČLOVEKA.....	15
2.2	PRÍZNAKY OCHORENIA	16
2.3	SPRÁVANIE A PSYCHIKA CHORÝCH	18
2.4	OŠETROVANIE CHORÝCH.....	19
2.5	STRAVOVANIE CHORÝCH.....	24
	ZOZNAM POUŽITÝCH ZDROJOV:.....	27

1 OŠETRENIE DROBNÝCH PORANENÍ, ODRENÍN A POPÁLENÍN. NÁRADIE, POMÔCKY A LIEČIVÁ

1.1 Zásady ošetrovania rán

Ošetrovaním rán sa usilujeme zmenšiť nepriaznivé následky, ktoré môžu nastať, ak ranu neošetríme. Ak rana krváca, treba zastaviť krvácanie. Krv roznáša v ľudskom tele kyslík, ktorý potrebuje každá bunka nášho tela, aby mohla správne fungovať. Krv roznáša aj teplo do všetkých orgánov a do celého tela. Aby srdce mohlo dobre fungovať, potrebuje mať dostatok krvi. Pri krvácaní sa nám krv z krvného obehu stráca. Preto musíme zabrániť krvácaniu, aby zranená osoba nestratila veľa krvi.

Pri každej rane je poškodená koža a ľahko do nej vniknú nečistoty. Preto musíme ranu vždy najskôr **vyčistiť**. Pod tečúcou vodou umyjeme ranu a vysušíme ju sterilným gázovým štvorcom. Potom musíme ranu ešte **vymyť dezinfekčným roztokom**. Dezinfekciou zničíme bacily, ktoré vyvolávajú infekciu. Tieto bacily by spôsobili zápal v rane, rana by hnisala, vlhla a dlho by sa hojila. Potom ranu prekryjeme sterilným štvorcom a obviažeme obvazom.

Najmä u detí sa vyhneme alkoholovým roztokom, ktoré zbytočne spôsobujú bolesť. Ak ide o väčšie dieťa, ranu mu nemusíme nevyhnutne zakryť, obviazanie takejto rany má totiž najmä zabezpečiť ochranu pred ďalším znečistením a väčšie dieťa si už vie dať pozor. Nezávažná rana sa zahojí rýchlejšie bez prelepovania a obväzovania, skôr sa na nej vytvorí krvná zrazenina a pod ňou nová koža. Ak sa rozhodneme ranu zakryť, jej okolie opatrne osušime, aby lepidlo náplasti lepšie držalo na koži. Náplast by mala mať dostatočnú veľkosť, aby prekryla celú ranu a mala by byť usposobená na použitie na poranenú časť tela (napr. elastické náplasti na odreniny laktov, kolien, kĺbov, špeciálne tvarované náplasti, náplasti odolné voči vode, pre citlivú pokožku).

Ak je rana veľká a hlboká, treba ísť k lekárovi na chirurgické ošetrovanie. Najmä po poraneniach vo vonkajšom prostredí, pri kontakte so zeminou, kompostom, prachom a pri pomliaždennej rane je potrebné **skontrolovať platnosť očkovania proti tetanu**, ak prešlo od posledného očkovania dva a viac rokov, je potrebná jedna dávka očkovacej látky, ak prešlo viac ako 10 rokov, je nutné kompletne preočkovanie (tri injekcie). Posledné povinné preočkovanie, na ktoré aktívne pozýva detský lekár, sa robí po dovŕšení 13. roku života dieťaťa a vakcína proti tetanu chráni 10–15 rokov. Po tomto období je vždy potrebné

preočkovanie, ktoré je bezplatné, ochorieť môže každý, kto nemá dostatočnú ochrannú hladinu protilátok. Prameňom nákazy sú spóry baktérie (*Clostridium tetani*), ktoré prenikajú do rany z vonkajšieho prostredia

Drobné rezné a bodné rany, odreniny, ktoré sa stali v domácnosti, umyjeme a vydezinfikujeme. Rany prelepíme vankúšikovým rýchloobväzom.

Škrabnutie a porezanie

Povrchové zranenia stačí dať na chvíľu pod studenú vodu a umyť mydlom, ranu ešte ošetriť dezinfekciou a zalepiť ju náplast'ou. Na ranky na rukách použite radšej vodoodolnú náplast'.

Drobné rany na tvári vydezinfikujeme. Pri dezinfekcii rany na tvári treba dať pozor na oči, aby sa dezinfekčný roztok nedostal do nich. Dezinfekčný roztok by v oku veľmi štípal a oko zostane červené. Ak sa dezinfekčný roztok náhodou predsa len dostane do oka, postihnuté oko vymyjeme prúdom čistej vody.

Hrča na hlave

Čo najskôr treba priložiť na hrču studený obklad – opuch ďalej nenarastie.

Priškripnuté prsty

Aby tak neboleli a predišlo sa napuchnutiu prstov, je dobré ošetriť ich pomocou chladivého obkladu, napríklad kociek ľadu zabalených do utierky.

Trieska v prste

Ideálna je taká, ktorú vidieť – stačí ju vytiahnuť sterilizovanou pinzetou. Na tie hlbšie vezmite sterilizovanú ihlu a kožtičku okolo triesky jemne roztrhnite. Len čo triesku uvidíte, vytiahnite ju pinzetou. Miesto omyte vodou a mydlom a pre istotu ešte vydezinfikujte.

Odreté koleno

Ak máte možnosť, je najlepšie odreninu čo najskôr opláchnuť pod tečúcou vodou, prípadne jemne otrieť jej okolie kúskom gázy alebo jemným bavlneným tampónom na odlíčenie, ktorý namočíte do teplej vody. Na každý oter použite vždy nový kúsok vaty. Ranu potom prelepujte každý deň náplast'ou – najlepšie až dovtedy, kým sa nezahojí.

Bodnutie a hryznutie hmyzom

Keď včelie žihadlo zostane v rane, treba ho najskôr vybrať pinzetou alebo sterilnou ihlou. Na miesto v okolí bodnutia priložte ľadový obklad či kúsok vaty namočený do liehu.

Kliešte

Tieto krvilačné potvorky sa vyskytujú najviac v tráve, takže po každom pobyte vonku by ste sa mali prezrieť. Ak objavíte prisátého kliešťa, pokvapkajte ho dezinfekciou, uchopte ho

pinzetou čo najbližšie ku koži a vykývaním z jednej strany na druhú ho odstráňte. Miesto prisatia ešte ošetríte dezinfekciou, najlepšie Jodisolom alebo Betadinom.

Pľuzgiere

Pľuzgier nepotrebuje žiadne ošetrovanie, iba ho prelepte náplastou, aby sa ďalej nedrel a nebolel. Pľuzgier neprepichujte, o pár dní sa zahojí a odlúpne. Keď praskne sám, nechajte ho čo najviac voľne na vzduchu.

Popáleniny

Popálené miesto vsunieme pod čistú tečúcu studenú vodu a takto chladíme 10 až 15 minút. Chladiť môžeme aj prikladaním vlhkých studených obkladov, ktoré často meníme. Popálené miesto potom jemne osušíme priložením sterilného štvorca. Na záver popálené miesto prekryjeme a jemne obviažeme nepriľnavým mulovým (gázovým) ovínadlom, čistou tkaninou, potravinárskou fóliou alebo mikroténovým vrecúškom.

POZOR! Netrieme ani nešúchame popálené miesto. Nikdy nechladíme ľadom. Nepoužívame PVC vrecká.

** V prípade, že sa vám aj po domácom ošetrovaní niečo nezdá, napríklad hlava s hrčou bolí alebo okolie rany sčervenie a opuchne, treba zájsť k lekárovi.*

1.2 Zásady obväzovania

Obväz musí plniť svoju funkciu: **musí zakryť ranu, zastaviť krvácanie alebo znehybniť končatinu.**

Najznámejší obväz je **rýchloobväz**. Je to leukoplast s malým vankúšikom, ktorý nám zakryje malú ranu a zastaví drobné krvácanie. Takéto obväzy voláme náplastové.

Z tkaného mulu (gázy) sú vyrobené ovínadlové obväzy. Sú rôzne druhy, podľa materiálu, z ktorého sú vyrobené. Najznámejšie sú pevné - mulové a elastické - pružné ovínadlá. Ovínadlá majú rôznu šírku a dĺžku. Sú pripravené ako hotové obväzy aj s vankúšikom, alebo bez vankúšika.

Trojrohá šatka je najjednoduchší obväz. Vyrobená je z mierne pružnej tkaniny. Ak nemáme trojrohú šatku, môžeme si ju "vyrobiť" napríklad preložením zo štvorrohej vreckovky. Môžeme ju použiť ako trojuholník, alebo zloženú do "kravaty". Tento spôsob obväzu je najvhodnejší pre prvú pomoc. Šatkové obväzy sú veľmi účelné, úsporné a rýchle. Trojrohá zdravotnícka šatka nie je sterilná. Preto najskôr musíme priložiť sterilnú kryciu vrstvu.

Ako postupovať pri nakladaní obväzu?

Obväz prikladáme postihnutej osobe, ktorá sedí alebo leží. Postojačky môžeme prikladať obväz výnimočne, iba ak je osoba zranená ľahko. Postihnutého zbytočne nevyzliekame. Oblečenie vyhrnieme, alebo opatrne rozstrihneme. Vždy, ak je to možné, ranu sterilne prekryjeme, alebo použijeme najčistejšiu látku (napríklad vreckovku), ktorú máme.

POZOR! Otvorené rany nikdy neprekrývame obyčajnou vatou! V rane by z nej mohli zostať vlákna, ktoré by potom mohli hnisieť.

Obväz prikladáme tak, aby sme na postihnutého videli. Treba sa s ním rozprávať a pri obväzovaní ho stále sledovať. Obväz si pri prikladaní pevne pridržiavame, aby sa nám nezošmykol a neposúval. Ak obväz pretečie krvou, priložíme naň nové krytie a obviažeme. Obväz pevne ukončíme uzlom, leukoplastom alebo spinkami, ktoré sú zabalené v obväze.

Každý priložený obväz kontrolujeme, či nepresakuje cez neho krv, či sa neposunul, alebo či neškrť končatinu.



Zásady pri nakladaní obväzu

- hlavu ovínadla drží vo svojej zručnej ruke a druhou rukou si pridrží voľný koniec ovínadla,
- prvú obtáčku začni na najužšej časti končatiny, druhú smeruj presne na prvú obtáčku,
- ovíňaj obväz tak, aby sa jednotlivé obviny prekrývali z dvoch tretín,
- obviny priveľmi nepriťahuj a postihnuteľho sa opýtaj, či ho obväz príliš neškrtí,
- ukončenie musí byť pevné, koniec ovínadla pevne prilep leukoplastom, prípadne ovínadlo rozdvoj a konce zauzli, obviň konce proti sebe okolo končatiny a uviaž ich,
- nikdy nepodsúvaj koniec ovínadla pod predchádzajúcu obtáčku, vždy sa uvoľní a obväz sa zošuchne.

1.



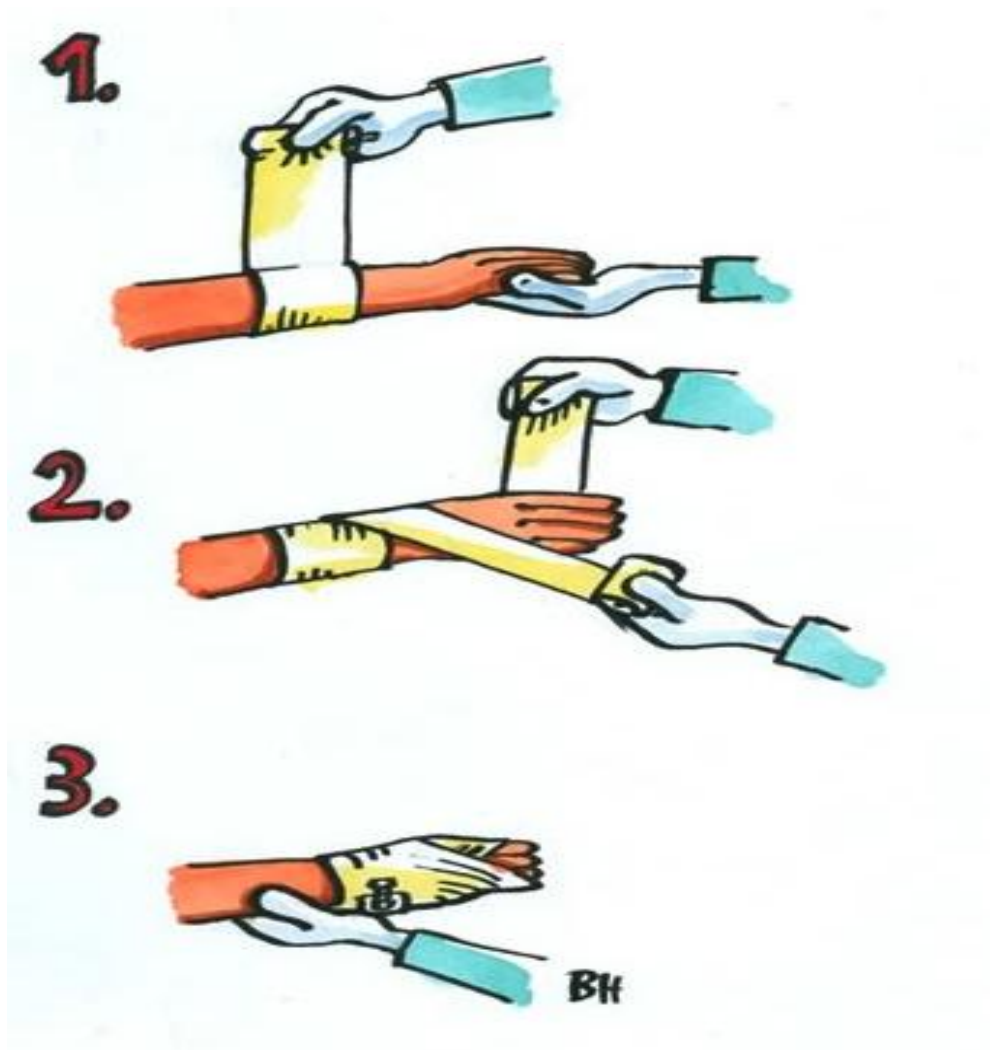
2.



Ako obviažeme jednotlivé časti tela?

Dlaň: môžeme si vziať **trojrohú šatku**, ktorú poskladáme do kravaty:

- na ranu polož sterilný vankúšik, na ktorý prilož stred šatky a pridrž ho
- šatku prekladaj striedavo do kríža, otáčaj okolo ruky a zaviaž na zápästí na uzol
- ak obväzuješ **ovínadlom**, ovínanie začínaj nad ranou dvoma otáčkami na seba
- potom postupuj na ranu, ktorú musíš predtým sterilne zakryť obväz ukonči na zápästí uviazaním uzlíka, alebo zalep leukoplastom, ak máš spinky, môžeš ich použiť na ukončenie.



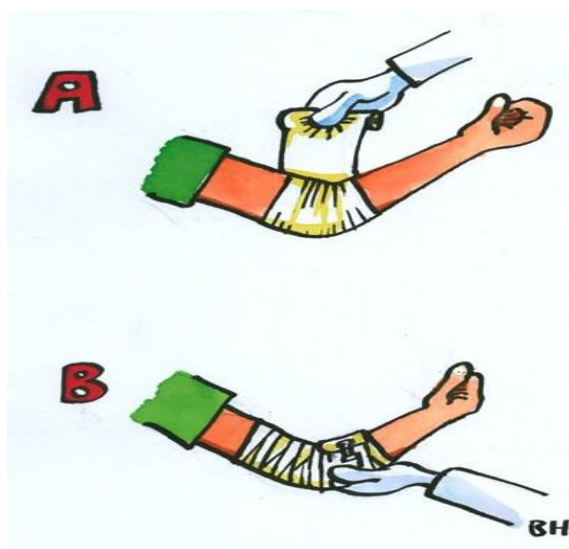
Chodidlo: môžeš si vziať **trojrohú šatku**, ktorú poskladáš do kravaty:

- na ranu polož sterilný vankúšik, na ktorý priložíš stred šatky, čím ho pridržíš
- šatku prekladaš striedavo do kríža, otáčaj okolo nohy a zaviaž nad pätou na uzol
- ak obväzuješ **ovínadlom**, ovínanie začínaj nad pätou, dvoma otáčkami na seba
- potom postupuj na ranu, ktorú musíš predtým sterilne zakryť
- obväz ukonči nad pätou uviazaním uzlíka, alebo zalepením leukoplastom. Ak máš spinky, môžeš ich použiť na ukončenie.



Laket': obväzuj skrčený do pravého uhla

- vezmi si ovínadlo, ovínanie začínaj na lakti, dvoma otáčkami na seba
- potom postupuj striedavo hore, potom dole, znovu hore a dole
- takto postupuj pokiaľ laket' nemá obviazaný celý
- obväz ukonči pod lakt'om uviazaním uzlíka, alebo zalepením leukoplastom, ak máš spinky, môžeš ich použiť na ukončenie.



1.3 Náradie, pomôcky a liečivá

Čo by sme mali mať doma v lekárničke na ošetrovanie drobných poranení: náplasti, sterilné gázové štvorce, pinzetu, vatu, dezinfekčné prostriedky (Betadine, Jodisol, Septonex Plus, Peroxid vodíka 3% roztok).

Náplasti- upravené kaučukovou živitou – leukoplast- sa vyznačujú dokonalou priľnavosťou ku koži, ťažšie sa však odstraňujú (na ľahšie odstránenie sa používa benzínalkohol), môžu spôsobovať na koži dokonca aj alergiu (obr.1). Ukončujeme nimi väčšinou ovínadlové obvazy. Náplasti, ktoré sú vyrobené z umelého hodvábu, prepúšťajú vzduch, umožňujú odparovanie, nealergizujú kožu a ľahko sa odstraňujú. Priliepame nimi sterilné štvorce, tampóny a iné krytia rán (obr.2). Náplasti s obvazovou vložkou (rýchloobvazy), sa vyrábajú v rôznych veľkostiach, po kusoch, alebo vo forme pásov, ktoré sa dajú strihať. Používajú sa na ošetrovanie drobných poranení. (obr.3)



Obr. 1



Obr. 2



Obr.3

Ovínadlá - pletené hydrofilové ovínadlo je vhodné predovšetkým na spoľahlivú fixáciu krytia rany (po priložení sterilných gázových štvorcov). Vyrábajú sa v rôznych šírkach, v sterilnej i nesterilnej forme. Vďaka širokej škále veľkostí možno ovínadlo použiť na všetky časti tela. K dispozícii sú aj tzv. hotové obvazy, ktoré sú sterilné, s gázovým krytím v ovínadle, s vankúšikom aj bez vankúšika.



Sterilné gázové štvorce - slúžia na zastavenie krvácania alebo prekrytie rán. Sú balené v sterilnej fólii. Pri manipulácii s nimi musíme dbať na zásady sterility: chytáme ich vždy len dvomi prstami, za roh. Nikdy sa nedotýkame časti, ktorú prikladáme na ranu!



Pinzeta - je nástroj, zvyčajne kovový, ale môže byť aj plastový, či drevený. Je určená na manipuláciu s veľmi malými alebo klzkými predmetmi, ktoré nevieme uchopiť medzi dva prsty. V lekárničke je potrebná na vyberanie triesky, vytiahnutie kliešťa a pod.



Vata - mäkká obväzová vata má výbornú saciu schopnosť, používa sa na výrobu tampónov, štetôčok, a ako jadro mäkkých štvorcov. Nesmieme ju však nikdy použiť do otvorenej rany. Mohli by v nej zostať vlákna, ktoré by potom mohli hnisieť.



Dezinfekčné prostriedky zabránia vzniku mikrobiálnej (t.j. bakteriálnej, vírusovej či parazitárnej) infekcie v mieste poranenia. Použitie dezinfekcií sa stalo štandardom ošetrovania každej rany. Používame ich vo forme tinktúr, roztokov, sprejov,

BETADINE roztok je dezinfekčný prostriedok, ktorý ničí množstvo choroboplodných zárodkov (antimikrobiálny účinok) a je vhodný na dezinfekciu pokožky a slizníc. Pôsobí na baktérie, huby, vírusy a prvoky. Prípravok je prakticky netoxický.

JODISOL má veľký rozsah účinku na množiace sa formy mikroorganizmov, t.j. baktérie, plesne a na víry. Jód viazaný v komplexe sa uvoľňuje v koncentrácii, ktorá postačuje k dezinfekcii, ale nepoškodzuje pokožku ani sliznicu. Naplno pôsobí za 1-5 minút po použití. Na pokožke a sliznici trvalo hubí rast choroboplodných mikroorganizmov.

SEPTONEX PLUS sa používa k liečbe drobných prejavov kožného hnisania, prejavujúceho sa začervenáním, mokvaním a chrastami. Septonex Plus je možné použiť na ošetrovanie drobných kožných poranení, na ich dezinfekciu. Anestetická zložka prispeje k rýchlemu zmierneniu bolestivosti rany.

PEROXID VODÍKA 3% roztok Pri kontakte peroxidu vodíka 3% s povrchom slizníc, krvou alebo s odumretými bunkami, dochádza vplyvom tkanivového enzýmu k uvoľneniu molekulárneho kyslíka, ktorý pôsobí baktericídne (zabíja baktérie), virocídne (zabíja vírusy).. Jemné bublinky vznikajúceho kyslíka prispievajú k mechanickému čisteniu rán a k uvoľneniu produktov zápalu. Používa sa ako kožné antiseptikum pri drobných poraneniach, k vyčisteniu a rán a kožných vredov.

Otázky a úlohy

1. Aký je správny postup pri ošetrovaní:
 - odreniny
 - popáleniny
 - hrče na hlave
 - uštipnutia hmyzom
 - škrabnutia a porezania
2. Vyskúšajte si navzájom rôzne druhy obväzov pomocou trojrohej šatky, aj pomocou ovínadla.
3. Nacvičte si prikladanie sterilného krytia na ranu
4. Pomenujte správne náradie, pomôcky a liečivá, ktoré sa používajú pri ošetrovaní rán, porozprávajte ich funkcie
5. Aké sú zásady pri nakladaní obväzu?

2 OCHORENIE A VPLYV CHOROBY NA ČLOVEKA. PRÍZNAKY OCHORENIA. SPRÁVANIE A PSYCHIKA CHORÝCH. OŠETROVANIE, STRAVOVANIE CHORÝCH

2.1 Ochorenie a vplyv choroby na človeka

Choroba je porucha zdravia. Prejavuje sa zmenenou činnosťou alebo zmenou tvaru a zloženia orgánov alebo obidvoma. Choroba býva vyvolaná niekoľkými činiteľmi, minimálne však dvomi. Sú to vonkajšie a vnútorné činitele.

Medzi vonkajšie príčiny patria:

- a) Fyzikálne príčiny chorôb. Môžu byť vyvolané
 - mechanickými vplyvmi (úrazy, poranenia),
 - termickými vplyvmi (popáleniny, omrzliny),
 - atmosférickými vplyvmi (nedostatok kyslíka)
 - poškodením elektrickým prúdom (bleskom, umelým elektrickým prúdom)
 - vplyvmi žiarenia (rtg, gama žiarenie)
- b) Chemické príčiny chorôb. (poleptanie, jedy)
- c) Poruchy výživy (podvýživa, obezita)
- d) Biologické príčiny (baktérie, vírusy, huby, parazity)

Medzi vnútorné príčiny patria genetické vplyvy, dispozícia (náchylnosť), imunologické reakcie, starnutie.

Choroba vplýva na človeka negatívne. To, ako človek dokáže zvládať chorobu, závisí od jej závažnosti, dĺžky trvania, spolupatričnosti rodiny, vekových a osobnostných charakteristík. Nepriaznivé dôsledky choroby spočívajú v tom, že kvôli chorobe chorý človek často nemôže v plnej miere vykonávať doterajšiu činnosť v práci, v domácnosti. Choroba mení dočasne alebo trvalo spôsob jeho života, jeho psychické reakcie, ovplyvňuje jeho fyzické a sociálne možnosti.

Choroba vyvoláva u človeka

a) emocionálne (citové) zmeny – zvýšenú citovú dráždivosť, citovú labilitu, záporné emócie

b) osobnostné a iné zmeny – pocity menejcennosti, zmeny záujmov, postojov, nevyrovnanosťou

Psychický stav človeka má priamy vplyv na zdravie a zdravie zas priamo ovplyvňuje psychiku. Veľa chorôb a zdravotných ťažkostí má základ v psychike. Napríklad dlhodobý stres, depresia, pocit bezvýchodiskovosti či rozčuľovanie sa a hnev zhoršujú imunitu. Potom človek ľahšie a častejšie ochorie. Dominantným faktorom, ktorý určuje kvalitu života človeka, je predovšetkým zdravie. Preto v našom živote zohráva veľmi dôležitú rolu prevencia, čiže predchádzanie chorobám. A to správnou životosprávou, zdravým stravovaním, pozitívnym myslením a pod.

2.2 Príznaky ochorenia

Príznak choroby – (symptóm) znak,, úkaz, nejaký prejav choroby.

Subjektívne príznaky – tvorené pocitmi človeka (bolesť hlavy, brucha, horúčka, triaška, zimnica a pod.)

Objektívne príznaky – podložené objektívne zistenými parametrami štruktúry a funkcie organizmu (krvný tlak, EKG, vyšetrenie lekáorskými prístrojmi, vyšetrenie lekára poklopom, posluhom, pohmatom, vyšetrenie krvi, moču a pod.)

Nie každá bolesť, zvýšená teplota, žalúdočný problém, či zvýšená únava signalizujú chorobu. Sú to však príznaky, že niečo sa s naším telom deje. Nemali by sme ich podceňovať, treba im venovať pozornosť a v prípade, že pretrvávajú, zísť na lekárske vyšetrenie.

Lekári často upozorňujú na to, že by si ľudia mali dávať pozor na včasné odhalenie ochorení, ktoré potom zabezpečí aj väčšiu úspešnosť liečby. Mnohí z nás berú na ľahkú váhu prvé príznaky toho, že s našim organizmom nie je niečo v poriadku. Ignorujeme tieto signály a myslíme si, že to po pár dňoch alebo týždňoch zmizne a budeme naďalej fungovať normálne. Lenže problémy sa postupne začnú nabaľovať a do ordinácie prídeme až vtedy, keď už choroba naplno prepukla a jej porazenie predstavuje pre nás väčšie úsilie.

- Zvýšená teplota

I keď nie je podľa mnohých ľudí nebezpečná, práve ona môže byť signálom ťažkých ochorení. Pokiaľ sprevádza len prechladnutie a do pár dní sa jej zbavíte, všetko je v poriadku.

Dokonca je vtedy pre telo potrebná, pretože to len tak reaguje na boj obranných látok s infekciou. No ak sa objavuje vždy len zvýšená teplota okolo 37 stupňov, dlhodobo neustupuje, je potrebné ísť k lekárovi na dôkladnejšie vyšetrenie.

- Bez dôvodná únava

Nie vždy sa musí únava dostaviť iba po veľkej pracovnej záťaži. A práve vtedy by sme mali spozornieť. Strata chuti do akýchkoľvek činností, neustály deficit spánku a bolesti svalstva sú signály únavy, ktoré by ste nemali pociťovať neustále, pretože v tom prípade sa môže takto signalizovať ochorenie.

- Kalný moč, zimnica a ostrá bolesť

Ochorenia obličiek sa prejavujú aj pichľavou bolesťou v oblasti brucha, hnačkou, vracaním a nadúvaním. S domnienkou, že ide iba o zlé trávenie, snažíme sa počkať pokiaľ starosti ustúpia a potom sa tým už nezapodievame. Ak sa však takéto signály opakujú a sú spojené aj s pichľavou bolesťou v oblasti podbruška a s ťažkosťami s močením, môže ísť práve o ochorenie obličiek. To sa môže prejaviť aj pálením počas močenia, zakaleným močom alebo stopami krvi v ňom, ale aj zvýšenou teplotou spojenou so zimnicou.

Choroby majú svoje typické príznaky. Podľa týchto príznakov lekár určí diagnózu a následne aj liečbu. O príznakoch niektorých najčastejších chorôb dýchacieho a tráviaceho systému sme hovorili už v predchádzajúcich kapitolách.

Príznaky niektorých závažných, veľmi známych chorôb:

***Mentálna anorexia** je duševná choroba, ktorá postihuje hlavne ženy, vo väčšine prípadov v mladom veku. Tieto ženy si myslia, že majú nadváhu, napriek tomu že sú štíhle a odmietajú potravu. Anorexia je vážna porucha príjmu potravy a môže mať následky na zdraví človeka. Začína sa zvyčajne v nižšom veku (14-18 rokov), ale môže sa kľudne vyskytnúť aj neskôr. Pacienti s anorexiou sa snažia umýselne znížiť svoju hmotnosť – obmedzovaním stravy, vracaním po jedle, cvičením a celkovo väčšou spotrebou energie. Práve kvôli týmto prejavom môže mať anorexia fatálne následky.*

***AIDS.** V prvom štádiu infekcie nemá postihnutý žiadne príznaky – trvá to zhruba 3 mesiace a toto štádium je teda bezpríznakové a dotýčný preto nemôže mať ani potuchy o tom, že sa nakazil infekciou HIV. Po 3 mesiacoch sa ale objaví veľa príznakov naraz – príznaky ako pri klasickej chrípke, neprijemné bolesti hlavy, bolesti kĺbov a svalov, slabosť, teplota, problémy s trávením, zväčšenie lymfatických uzlín. V druhom štádiu sa teda dá potvrdiť diagnóza podľa vzoriek krvi. Toto štádium opäť trvá približne 3 mesiace. Zaujímavé je, že po*

tomto štádiu opäť nasleduje bezpríznakové štádium. Tentokrát trvá aj niekoľko rokov. Jeden zriedkavý príznak tu ale je – postihnutému sa môžu zväčšovať lymfatické uzliny. Potom nasleduje štvrté štádium. Pacient chudne, má hnačky, zvýšenú teplotu. Vplyvom oslabenej imunity môže ľahko dostať rôzne nepríjemné vírusové infekcie. Štvrté štádium sa stupňuje až úplne prejde do piateho štádia – AIDS.

Infarkt myokardu sa zvykne prejavovať bolesťou v hrudnej oblasti, alebo v oblasti srdca. Ďalšie príznaky sú pocit úzkosti prerastajúci až do bolesti. Tlak na prsiach počas infarktu vygraduje do pálivej bolesti, ktorá je veľmi silná. Pacient pociťuje nepríjemné a nezvyčajné bolesti za prsnou kosťou, odkiaľ bolesť vystreľuje do rúk, žalúdka, alebo dolnej čeľusti.

Depresia. Medzi bežné príznaky depresie patrí veľmi netypická a smutná nálada. Ľudia s depesiou strácajú chuť do života, radosť im nerobia ani činnosti a koníčky, ktoré predtým obľubovali. Tieto príznaky sú však často iba reakciou na nejakú smutnú udalosť, problém. Ďalšími príznakmi depresie sú: strata sebadôvery a sebaúcty, môže viesť ku seba poškodzovaniu, problémy s váhou, problémy so spánkom, porucha sústredenia, uvažovanie nad samovraždou, pocit viny. Terapia depresie je v dnešnej dobe veľmi účinná.

2.3 Správanie a psychika chorých

Na chorobu reaguje organizmus ako celok, vybudovaním psychickej obrany. Cieľom tejto psychickej ochrany je zachovanie duševnej rovnováhy. **Hovorí sa o troch na seba nadväzujúcich fázach tohto procesu:**

1. fázu predstavuje mobilizácia psychických síl – človek sa tejto fáze dozvie o svojom ochorení, v organizme dochádza k zvýšeniu psychického napätia, keďže často myslí na to, aké dôsledky pre neho choroba má. Rozmýšľa o tom, kedy sa vylieči, ako sa vylieči, aké dôsledky pre neho choroba bude mať v práci, rodine, voľnom čase. Aktivuje sa psychika, dostávajú sa sprievodné emocionálne prejavy ako sú úzkosť, tréma, bojové vzrušenie a pod.;

2. fázou je riešenie záťažovej situácie – človek vynaloží úsilie na zvládnutie situácie, vzniká aktivita, ktorá uvoľňuje nahromadené napätie. Snaží sa prispôsobiť svoju životosprávu tomu, aby sa čo najskôr vyliečil, navštevuje lekára, dodržiava jeho pokyny.

3. fáza môže mať dvojaký priebeh :

a) vyriešenie psychickej záťaže – obnovenie vnútornej i vonkajšej rovnováhy organizmu. Dochádza teda k úplnému vyliečeniu.

b) zlyhanie – človek podľahne záťažovej situácii s dôsledkami v emocionálnej oblasti jedinca. Obviňuje svoje okolie, lekárov, že mu nedokážu pomôcť, podľahnú nečinnosti, strácajú záujem o činnosti okolo seba, aj záujem o samotné vyliečenie.

2.4 Ošetrovanie chorých

Do roly opatrovateľa sa dostáva každý, kto poskytuje starostlivosť a podporu niekomu blízkemu – či už ide o dieťa, partnera, rodiča, suseda alebo priateľa. Situácia, keď je potrebné postarať sa o chorého, nie je vôbec jednoduchá. Takmer nikto nie je na túto situáciu dobre pripravený. Nikto vopred nevie, čo všetko starostlivosť o chorého bude obnášať, o čo všetko je potrebné postarať sa, či je šanca na zlepšenie, koľko času a energie to bude stáť. Odpoveď na otázku, kto sa o chorého bude starať, môže byť zložitá

Dnes si už pacienti môžu vybrať. V prípade, že ich zdravotný stav nie je natoľko závažný, môžu zostať doma vo svojom prostredí, a byť odborne ošetrovaní. Zdravotnú starostlivosť v domácom prostredí im poskytnú Agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti (skratka ADOS). Domáca starostlivosť ADOS je určená pacientom všetkých vekových skupín. Hoci väčšina pacientov, ktorých ošetrujú ADOS, je chronicky chorých, domáce ošetrovanie sa poskytuje aj pri náhlych či krátkodobých ochoreniach, prípadne po zákrokoch v rámci jednodňovej chirurgie, ktoré vyžadujú následnú ošetrovateľskú alebo rehabilitačnú starostlivosť. Tieto agentúry poskytujú odbornú liečebnú a rehabilitačnú starostlivosť v domácnostiach (podávanie injekcií, odbery krvi, preväzovanie rán a pod.). Celá ťarcha starostlivosti o chorého je však na pleciach jeho opatrovateľa. Ten sa musí postarať o jeho hygienu, výživu, podávanie liekov, zabezpečenie jeho psychickej pohody, polohovanie, vyprázdňovanie. Je to úloha v podstate na celých 24 hodín každodenne, kým sa pacient nedokáže postarať sám o seba. V prípade, že ide o nevyliciteľne chorého, je úloha opatrovateľa náročnejšia o zvýšenú psychickú záťaž. Opatrovať umierajúceho je nesmierne psychicky náročné, hlavne pre rodinných príslušníkov.

1. Starostlivosť o posteľ

Do základného vybavenia postele patrí matrac, **vankúš**, **prikrývka**, **posteľná bielizeň**. Pre ležiacich chorých je potrebná do postele aj gumená podložka, ktorá sa vkladá pod plachtu a chráni matrac pred premočením. Dnes sú už praktickejšie jednorazové podložky z buničiny, podlepené nepremokajúcou vrstvou igelitu. Sú rôznej veľkosti a vkladajú sa pod kríže pacienta, chránia aj samotnú plachtu.



Pri starostlivosti o posteľ je potrebné dbať o to, aby posteľ aj posteľná bielizeň boli čisté, aby plachta a podložka pod chorým neboli pokrčené (prevencia preležanín), aby bola posteľ často vetraná, suchá.

Posteľ by mala byť uložená tak, aby sme mali prístup k chorému aspoň z troch strán. Na zabezpečenie bezpečia chorého, na uľahčenie jeho polohovania môžeme používať rôzne pomôcky.



Polohovateľná posteľ s bočnicami

2. Polohovanie

Chorého pravidelne polohujeme, čím sa snažíme predchádzať preležaninám. Otáčame ho, podkladáme mu pod rizikové časti tela antidekubitné podložky na zabránenie tlaku na kožu.

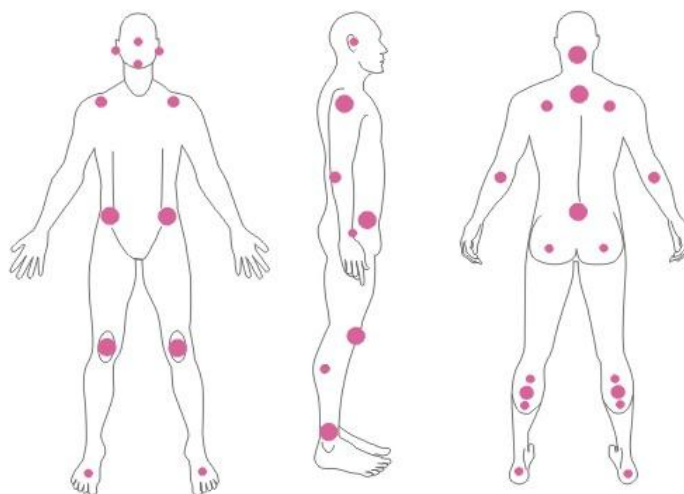


Antidekubitné podložky

Pri nedostatočnom polohovaní vznikajú preležaniny. Ide o miestne odumretie tkaniva. Stlačené sú tkanivá a cievy -najmä kapiláry a drobné žily. Cievy sa zúžia, krvný prúd sa spomalí, až zastaví a upchávajú sa cievy.. Krv neprivádza v dostatočnom množstve a dostatočne rýchlo kyslík. Pre nedostatok kyslíka tkanivá postupne odumierajú.



Kožné dekubity postihujú najmä oblasti, kde sú kosti blízko povrchu kože a pôsobí na ne tlak tela pacienta .



Najprv postihnuté miesto sčervená, potom sa vytvoria pľuzgiere, po ich prasknutí vidieť spodné vrstvy pokožky. Nakoniec odumiera aj okolité tkanivo, vzniká otvorená, ťažko sa hojaca rana

Prevencia preležanín: odstránenie vonkajších príčin: vhodná úprava lôžka, pravidelné polohovanie chorých, antidekubitárne podložky, starostlivosť o inkontinentného pacienta, pravidelná výmena osobného a posteľného prádla, pravidelné umývanie pacienta.

Zvýšenie odolnosti kože: masáž, vhodné je kožu natierať viackrát denne, hlavne ohrozené miesta.

3. Hygienická starostlivosť

K základnej starostlivosti o chorého patrí starostlivosť o jeho osobnú hygienu.

Osobná hygiena je dôležitá :

1. pre zdravie – len čistá a dobre prekrvená pokožka lepšie dýcha, nevznikajú zapareniny a preležaniny
2. pre psychiku – keď je chorý čistý má pocit uvoľnenia a uspokojenia
3. pre estetiku – okolie lepšie znáša čistého človeka, ako človeka páchnuceho močom a potom.

Hygienickú starostlivosť treba vykonávať **denne, pravidelne ráno a večer, okrem toho vždy, keď je to potrebné**. K tejto starostlivosti patrí : čistá osobná a posteľná bielizeň,

hygienické vyprázdňovanie, starostlivosť o dutinu ústnu , ranné a večerné umývanie, česanie vlasov, úprava nechťov, boj proti zapareninám a preležaninám , umývanie vlasov, Hygienická starostlivosť závisí od stavu chorého, jeho stupňa pohyblivosti, celkového stavu a sebestačnosti.



4.Vyprázdňovanie

Pacientom, ktorí sú čiastočne pohybliví, slúžia prenosné záchody, ktoré sú v tvare stoličky, majú však vyberateľnú misu, z ktorej sa výlučky vylievajú do WC.



Pacientom, ktorí ovládajú svoje vyprázdňovanie, sa vkladajú takzvané podložné misy priamo do postele. Do nej sa chorý vyprázdni a následne sa jej obsah vyleje. Pre pacientov, ktorí nedokážu ovládať svoje vyprázdňovanie sú k dispozícii jednorazové plienky, ktoré sa po každom použití vymenia a zahodia.



Toaletná podložná misa, ktorá sa vkladá pod chorého do postele a toaletná fľaša (bažant) pre mužov

Dôležité je udržiavanie genitálií v suchu a čistote. Nielen pre psychickú pohodu chorého, ale aj kvôli predchádzaniu vzniku zaparenín a preležanín.

5.Prevenca obehových komplikácií

Chorého treba nabádať, aby sám počas dňa aktívne pohyboval končatinami. V niektorých prípadoch lekár ordinuje bandáž dolných končatín. Prevenca pľúcnych komplikácií- pľúca sa v ležiacej polohe slabšie ventilujú. Chorých ukladáme do zvýšenej polohy, podložením vankúša alebo polohovateľnou posteľou.

Pacientov, u ktorých nemožno dosiahnuť podstatné zlepšenie zdravotného stavu ani po vyčerpaní všetkých liečebných prostriedkov sú odkázaní na dlhodobú ústavnú starostlivosť, sa umiestňujú v liečebniach pre dlhodobo chorých.

2.5 Stravovanie chorých

„Tvoja výživa bude твоjim liekom“ hlásal Hippokrates už pred 2500 rokmi. A so slovami slávneho gréckeho lekára dnes súhlasí drvivá väčšina lekárov i sestier.

Výživa je jednou zo základných potrieb ľudského organizmu. Dvojnásobne toto tvrdenie platí v situácii, keď je človek oslabený chorobou. Nároky na príjem energie a živín sú podstatne vyššie, a niet preto divu, že telo aj napriek modernej a kvalitnej terapii môže slabnúť a chradnúť.

Choroba je pre organizmus obrovská záťaž a dochádza k obmedzeniu všetkých menej dôležitých funkcií. V chorobe organizmus reaguje veľmi úsporne a všetku energiu šetrí na boj

s chorobou. Keďže trávenie živín spotrebováva značné množstvo energie, snaží sa telo tomuto výdaju brániť.

Využitie tukových zásob je v chorobe problematické, a preto sú potrebné energie a bielkoviny získavané zo svalovej hmoty (ako prvá sa odbúrava svalovina hrudníka a srdcová svalovina, čo má za následok ako sťažené samovoľné dýchanie, tak srdcový výdaj). Tým dôjde veľmi rýchle k celkovému oslabeniu organizmu. Obzvlášť rýchlo táto situácia nastáva u starších pacientov, ktorí predsa len nemajú takú zásobu svalovej hmoty ako dvadsaťročný športovec. Nezriedka sa potom stane, že pacient oslabený chorobou prestane byť sebestačný, nemôže sa sám poriadne najesť a problém sa ďalej prehĺbuje

Súčasťou liečby chorých je diétne stravovanie. Vpotrave, ktorú chorým ordinuje lekár, bývajú niektoré zložky obmedzené alebo vynechané, iné naopak zvýšené. Záleží aj na úprave jedla: napríklad niektoré potraviny sa pripravujú iba dusením alebo varením, niektorá strava sa melie alebo mixuje a pod

Zásady pri podávaní jedla

1. Jedlo musí byť teplé.
2. Jedlo sa podáva pravidelne.
3. Jedlo sa musí podávať v čistých, nepoškodených nádobách a vkusne servírovať.



Kŕmenie chorých

Teplé, na vzhľad pekne upravené jedlo prinesieme k chorému, zdvihneme podperu alebo podložíme vankúš a bielizeň prikryjeme servítkou alebo rúškou. Medzi jednotlivými sústami môžeme dať chorému napit' pomocou rúrky z plastickej hmoty alebo z hrnčeka s rúrkou. V priebehu kŕmenia sa s chorým pokojne rozprávame a pochválime ho, ak dobre je. Po jedení dáme chorým vypláchnuť ústa a utrieme mu ich. Ak chorý trvalo odmieta jedlo i pitie, poradíme sa o ďalšom postupe pri výžive s lekárom.

Otázky a úlohy:

1. Čo je choroba a aké sú jej príčiny?
2. Ako reaguje človek, keď ochoríe?
3. Čo je príznak choroby? Vymenuj príznaky chrípky, nádchy, hnačky, kinetózy
4. Čo všetko zahŕňa starostlivosť o chorého? Ako môžeme predísť preležaninám, čo všetko o nich vieš? Vyhľadaj na internete doplňujúce informácie, oboznám s nimi spolužiakov
5. Ako by ste sa postarali o psychickú pohodu ležiaceho chorého? Čím by ste ho cez deň zaujali? Pracujte v skupinách.
6. Zostavte jedálny lístok pacienta, ktorý je imobilný kvôli zlomenine nohy, má 35 rokov, je to muž.
7. Prečo musia chorí ľudia dodržiavať liečebnú diétu?
8. Vyhľadaj na webe druhy liečebných diét, opíš prípravu nejakého diétného jedla.

ZOZNAM POUŽITÝCH ZDROJOV:

Kondáš, O., Ličko, L. et al. Psychológia pri ošetrovaní chorých. Osveta, Martin, 1978

Krejčí, J., Dvořáček, Č. Patológia. Osveta, Martin, 1980

http://www.winfo.sk/cd/ako_treba_osetrit_poranenia.html

http://www.vusch.sk/editor/file/Osetrovatelstvo/seminar07/sanitar/jedlo_C.pdf