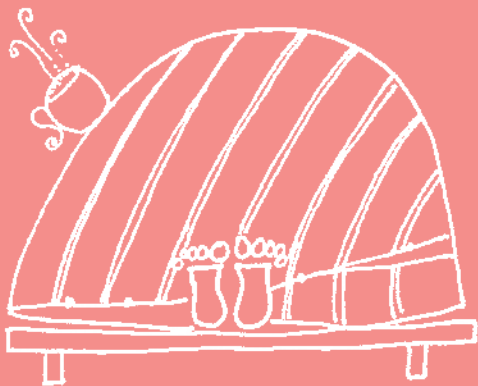


# OŠETŘOVATELSKÁ ABECEDA



Alice Onderková







ALICE ONDERKOVÁ

# OŠETŘOVATELSKÁ ABECEDA

BRNO 2011



Děkujeme SCA Hygiene Products, s.r.o. jako výhradnímu partnerovi MS kruhu k tématu inkontinence za podporu a pomoc s přípravou této publikace.

© Alice Onderková

© Moravskoslezský kruh

# Obsah:

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| <b>Úvod.....</b>                  | <b>7</b>   |
| <b>Rady zdravotní sestry.....</b> | <b>9</b>   |
| Kašel a dýchání .....             | 11         |
| Potrava a tekutiny.....           | 21         |
| Vylučování moče a stolice.....    | 35         |
| Pohybová aktivita.....            | 51         |
| Hygienická péče .....             | 65         |
| Bolest.....                       | 75         |
| Co je dobré vědět na závěr .....  | 83         |
| <b>Přílohy.....</b>               | <b>93</b>  |
| <b>O autorce .....</b>            | <b>102</b> |



# Úvod

Snad každý pečovatel čas od času přemýšlí nad tím, zda všechno, co pro svého blízkého dělá, je zároveň i tím nejvhodnějším, co mu může nabídnout. Pokud se někdy dostaví jakákoli sebemenší krize, může potom pečující inklinovat k sebeobviňování. Často jej mohou pronásledovat myšlenky typu: „... *kdybych si všiml dříve, mohl bych...*“, které jsou jistě velmi nepříjemné a pro další péči svým způsobem nebezpečné a devastující, protože staví pečovatele do nejisté role. Co když budu znovu chybovat? Co když si znovu nevšimnu? Nemí jistější a zodpovědnější péče profesionální?

Rozdíl mezi pečovatelem laikem a pečovatelem profesionálem/odborníkem je stanoven především úrovní jejich znalostí a úrovní zkušeností, které za dobu své „praxe“ získali. Laický pečovatel rovněž denně vidí svého pacienta, rovněž hledá nejvhodnější postupy v ošetřování a rovněž, i když zpravidla až po delším čase pečování, dokáže vyhodnotit projevy nemocného. Jeho problémem však je, že neví, čeho si má všimnout a co má sledovat.

Existují takzvané koncepční modely ošetrovatelské péče, které – velmi jednoduše řečeno – slouží profesionálům jako vodítko v posouzení aktuálního stavu jednotlivých pacientů. Profesionálové mají k dispozici i množství hodnotících technik a testů, které jim v tomto smyslu výrazně pomáhají (viz přílohy č. 1 a č. 2). Některé z nich jsou použitelné i pro laické pečovatele a mohou jim sloužit jako pomůcka pro zlepšení péče o svého blízkého nebo pomoci včas odhalit nepříznivé symptomy (příznaky). Ovšem sebelépe připravený a vyplněný test či hodnotící technika nenahradí zkušené oko pečovatele. Sestry i lékaři se po dobu svého studia učí, co všechno je nutné u pacientů sledovat, opakovaně jsou upozorňováni na nezbytnost sledovat příznaky komplexně, hovoří se často o holistickém (to znamená celostním) přístupu k člověku. Jinak řečeno pokud se objeví u nemocného člověka problém například s vyprazdňováním,

nemusí být příčina pouze v tlustém střevě, a proto je nutné sledovat člověka jako celek. Laický pečovatel je o praktické zkušenosti většinou ochuzen a musí informace složitě vyhledávat v literatuře, pomocí internetu, konzultacemi s dalšími pečovateli apod.

Touto příručkou se chceme pokusit laickému pečovateli jeho úkol ulehčit. Najde v ní praktické rady a zkušenosti, čeho si jako pečovatel má při péči o svého blízkého všimnout, a informace, jak může zanedbání nějakého zásadního faktu zabránit.

Příručka navazuje na brožury Pečuj doma a Dožít doma a přináší tentokrát pohledy zdravotní sestry na ošetrovatelskou problematiku. Doplnuje tak texty psané z hlediska lékařské profese o další praktický rozměr.

# Rady zdravotní sestry



# KAŠEL a DÝCHÁNÍ

Hledá se dech, který  
se ztratil včera kolem  
19 hodin v tomto parku.  
Dech byl svěží a hluboký.  
V případě nalezení volejte  
na číslo 5476325. Nálezce  
bohatě odměním! K.V.  
Zn.: Spěchá!



## CO JE DOBRÉ VĚDĚT

Dýchání znamená život. Bez dechu se člověk obejde pouhých pár minut. Už po třech minutách bez kyslíku jsou ohroženy mozkové buňky, a jestliže zástava dechu trvá delší dobu, dochází k jejich odumření. Dýchání patří mezi základní životní potřeby a význam dýchání je spojován se zásadními okamžiky v lidském životě. Při narození dítěte všichni netrpělivě očekávají první nadechnutí nového človíčka, naopak při odchodu člověka z života pozemského se snažíme jeho poslední vydechnutí oddálit. Kdo by spočítal, kolikrát matka ve svém životě kontroluje, zda její dítě dýchá, kolikrát kontrolujeme ze stejného důvodu své blízké, pokud jsou ohroženi na životě. I pro vyjádření velkého překvapení, úžasu, nepochopení, rozladění používáme často úsloví „...stál tam bez dechu“. Co přesněji dokáže vyjádřit okamžitý emocionální stav člověka než tato čtyři jednoduchá slova.

Dýchání většina lidí vnímá jako naprosto samozřejmou věc, dýchat umíme od narození a obyčejně nám nedá ani velkou námahu. Teprve v okamžiku, kdy se dostaví první problémy, přehodnocujeme svůj názor a hledáme, kde nastal problém. Příčinou může být nemoc infekčního nebo kardiálního původu. K problémům s dýcháním může dojít také v důsledku dlouhodobého pobytu v nevhodném prostředí (prach, smog, pyly apod.) a často způsobují problémy s dýcháním samozřejmě cigarety.

Dýchání zajišťuje dodávku kyslíku do krve a krevní systém napomáhá předání získaného kyslíku na buněčné úrovni jednotlivým orgánům. Odtud odebírá kyslíčník uhličitý, který se stejnou cestou dostává do plic, a odtud je vydechován do okolního prostředí. Dýchání je tedy poměrně složitý děj, na kterém se podílí především plice a mozek, přičemž jsou na sobě oba orgány životně závislé. Dospělý člověk se v klidu nadechne přibližně 14 až 16krát za minutu. Pokud se věnuje nějaké fyzické aktivitě nebo dojde k emocionálnímu vypětí,

dechová frekvence se úměrně dané situaci zrychluje. Naopak pokud člověk spí, jeho dechová frekvence se snižuje. Budete-li chtít dech měřit, potom je nutné, aby o tom dotyčný nevěděl, protože dech můžeme vůlí ovládat. Je dobré sledovat dechovou frekvenci v době odpočinku, za klidného rozhovoru, nebo se tvářit, že kontrolujete pulz, podobně jako zdravotníci. Důležitá je rovněž hloubka dýchání, a to především u nemocných lidí, kteří mají tendenci dýchat povrchně, například kvůli únavě, bolestem, nebo celkovému vyčerpání. Tento stav je velmi nebezpečný především u ležících starších lidí, u kterých může dojít v plicích k hromadění hlenu a rozvoji infekce.

Základní příznak ve spojitosti s poruchami dýchání představuje dušnost, tedy ztížené dýchání. Může se projevit jako velmi nepříjemný až život ohrožující stav. Při vystupňované dušnosti má člověk strach ze smrti z udušení a jedná velmi emocionálně. Dušnost může doprovázet nejen choroby plicní, jako je astma, zápal plic nebo tuberkulóza, ale také choroby srdce, a to především srdeční selhávání. Projeví-li se poprvé náhle a je-li déletrvající a závažná, je to vždy důvod pro okamžité přivolání odborníka. Pokud je dušnost mírnější, dlouhodobější, není nutno odbornou pomoc vyhledat bezprostředně, ovšem není možno tento zásadní příznak přehlížet a je třeba skutečnost konzultovat s lékařem.

Dalším z doprovodných fenoménů dýchání je kašel, který může být vnímán mnohými lidmi jako nepříjemný a obtěžující. Ze somatického hlediska se ovšem jedná o obranný mechanismus, díky kterému můžeme odstranit nečistoty nebo cizí těleso z horních cest dýchacích. Je považován za zásadní příznak poukazující například na rozvoj komplikací. Kašel můžeme také pokládat za důležitý prostředek pomáhající zbavit plíce nežádoucího sekretu a v neposlední řadě znamená pro lékaře důležitý diagnostický prostředek. Pokud umí člověk přesně popsat způsob kašle, dobu trvání kašle, a jak vypadá vykašlavaná látka, představuje to pro lékaře výraznou pomoc.

## ČEHO JE DOBRÉ SI VŠIMNOUT

- Všimněte si, jak váš blízký dýchá – nadechuje spíše do hrudníku nebo do břicha, jaké má celkové držení těla (kulatí záda, pomáhá si při nádechu rameny, dělá mu potíže mluvení, nadechuje se převážně ústy, zadržuje dech při zvedání větších předmětů apod.).
- Všimněte si každé změny kvality dechu – je dýchání vašeho blízkého zrychlené nebo naopak zpomalené oproti normálu, objevují se častěji hluboké nádechy, objevují se dechové pauzy?
- Sledujte, kdy dochází ke změnám dechu nebo rozvoji dušnosti, vznikají v souvislosti s nějakou aktivitou nebo se objevují v klidu (při změně polohy, posazení se na lůžko, při přechodu ke stolu či na toaletu). Objevuje se dušnost pravidelně při krátké procházce po domě či bytě, nebo při procházce po zahradě?
- Všimněte si rovněž, jak dlouho změna dechu přetrvává a jak se váš blízký při změně dechu cítí (je vystrašený a vyžaduje pomoc, nebo se naopak cítí unavený a vyčerpaný).
- Mění se nějakým způsobem chování vašeho blízkého v souvislosti s opakovanou dušností (nestává se více úzkostlivým, nevznikají u něj poruchy spánku, nesnaží se před vámi dušnost skrývat)?
- Dochází ke změně dechu v souvislosti s přítomností nějaké látky (vůně jídla, parfému či jiného kosmetického přípravku, cigaret, aplikovaného léku, čistícího prostředku, který se běžně používá při úklidu v domácnosti, otevření okna, objevuje se zvýšené emociální vypětí, náhlý stres apod.)?
- Pokud jste zaznamenali u vašeho blízkého častěji kašel s vykašláváním, všimněte si, jaký je vzhled vykašlávané látky, její barva (je nazelenalá, nažloutlá, nahnědlá, narůžovělá, cítíte nějaký zápach), jaké množství látky je vykašláno. Může se objevit suchý dráždivý kašel v souvislosti s nasazením nového léku na snížení krevního tlaku?
- Pokud se objevuje v souvislosti s kašlem bolest, sledujte, jak dlouho trvá, jak ji lze popsat (jako pálivou, řezavou, píchavou, ostrou nebo naopak

tupou, jako když se něco trhá apod.). Když je změna dechu dlouhodobější nebo kašel intenzivnější, dochází k nějakým dalším změnám (jakou polohu člověk zaujímá, mění se jeho barva v obličeji, objevuje se postupné promodráání konečků prstů nebo rtů)?

## CO JE MOŽNÉ UDEĚLAT

- Při náhle vzniklé dušnosti se většinou váš blízký posadí nebo postaví k otevřenému oknu. Pokud se jedná o závažnější dušnost, je dobré ho usadit ke stolu, aby si o něj mohl opřít ruce. Zapojí tím pomocné dýchací svalstvo na hrudníku, a to mu dýchání usnadní. Jestliže nezvládne sedět u stolu, posadte jej na lůžku se spuštěnými dolními končetinami (je dobré pod nohy něco dát, pokud nedosáhne na zem), zapřete záda a nechejte jej opřít si ruce o pelest (nikdy se nepokoušejte vašeho blízkého v tomto stavu uložit) a přivolejte odbornou pomoc.
- Jestliže váš blízký dlouhodobě leží, je dobré provádět s ním jednoduchá dechová cvičení, jako například nafukování balonku nebo probublávání vody ve skleničce slámkou. Váš blízký je donucen dýchat hlouběji, prodýchají se tak všechny plicní laloky a snižuje se riziko rozvoje infekce.
- Další podobně efektivní a jednoduchou metodou pro zabránění rozvoje infekce jsou poklepové masáže. Složte ruku do mističky a proklepávejte záda vašeho blízkého v horní části hrudníku, můžete to spojit i s masáží, například emulzí s kafrem (v lékárně vám jistě doporučí mnoho vhodných prostředků). Tyto vibrační pohyby uvolní případný hlen a dojde k jeho vykašlání. Metoda je prospěšná především pro dlouhodobě ležících osoby, ale lze ji využít i u jedinců, kteří mají například problémy s vykašláváním.
- Kvalitní dýchání je zaručeno především odpovídajícími podmínkami, tedy zvlhčeným a přiměřeně zahřátým vzduchem. Zvlhčení vzduchu zajistíme zvlhčovači, které je možno nakoupit v domácích nebo ve zdravotních potřebách, pokud požadujete speciální přístroje. Za nejvhodnější teplotu vzduchu je považována teplota pokojová, tedy mezi 20 až 25 st. C.

- Důležité je rovněž pravidelné větrání pokoje nebo bytu, ve kterém váš blízký přebývá. Pokud tomu nebrání žádné závažné okolnosti (například inverze ve velkých městech), je doporučováno především v zimních měsících větrat spíše krátkodobě, ale o to intenzivněji. Za nejvhodnější se považuje větrání místnosti po dobu 5–10 minut několikrát denně.
- Je rovněž vhodné provádět nácvik správného dýchání. Samotný postup není složitý. Cvičení se provádí vleže nebo vsedě ve vyvětraném pokoji v pohodlné poloze, váš blízký by na sobě měl mít pohodlný oděv. Zahájíte hlubokým nádechem nosem, ústa jsou zavřená, doporučuje se na dech plně soustředit. Výdech se provádí ústy, rty jsou „sešpuleny“, jako kdybychom chtěli písknout. Mělo by následovat sedm nádechů a výdechů za sebou, potom pauza. Váš blízký může střídat dýchání do hrudníku a dýchání do břicha. Při dýchání do břicha se doporučuje položit ruce na břicho, dýchání je více uvědomělé.
- Náhle vzniklý kašel s přítomností vykašlávaného sputa může signalizovat infekční onemocnění, které je kašlem dále šířeno do okolí. Je tedy dobré dbát na základní hygienická pravidla, jako je používání jednorázových kapesníků, které jsou ihned po použití odhazovány do igelitového sáčku (ukládání pod polštář pro další použití není vhodné). Důležité je rovněž překrýtí úst při kašli papírovým kapesníkem a častá hygiena rukou.
- Suchý dráždivý kašel je vyčerpávající a způsobuje velmi nepříjemné bolesti. V takových případech je dobré účinně zvlhčovat vzduch v okolí opečovávaného a dbát na úklid celého bytu. Prachové částice mohou zvyšovat dráždění ke kašli. U starších osob trpících vysokým krevním tlakem, se po nasazení určitého typu léku (ACE-inhibitory: například Enap, Prestarium, Tritace, Gopten, Accupro apod.) může zdánlivě bez příčiny objevit suché pokašlávání, které je velmi nepříjemné a vyčerpávající. V takovémto případě konzultujte tento stav s praktickým lékařem a žádejte změnu léku.
- Jestliže je váš blízký kuřák, potom je vhodné mu vysvětlit, že kouření není nejvhodnější volbou. Pokud nedokáže nebo nechce přestat kouřit, potom je na místě zvážit alespoň omezení počtu vykouřených cigaret. Jestliže je

kuřákem sám pečovatel, potom by rozhodně neměl kouřit v bytě a není ani vhodné, aby z něj byl cítit pach cigaret. Podobně by se měl zachovat každý další kuřák žijící ve společné domácnosti nebo přicházející na návštěvu. Pokud tyto podmínky nejsou dodrženy, snižuje se i pravděpodobnost, že váš blízký přestane kouřit.

- Samostatnou kapitolu tvoří používání kapesních inhalátorů. Tento způsob podávání léků představuje u jedinců s plicním onemocněním velmi moderní metodu a při dodržení správného postupu používání i metodu velmi efektivní. V současnosti je na trhu několik typů kapesních inhalátorů, a proto je dobré pečlivě pročíst příbalový leták, a pokud nejsou instrukce jednoznačně jasné, požádat o pomoc odborníky. Doporučujeme dodržet přesně předepsaný postup, protože jinak dochází k velkému úniku léku do okolí a účinek léku se snižuje. Zásadním požadavkem je před aplikací léku vydechnout celý obsah plic a nadechnout se právě v okamžiku, kdy aplikujete lék. Další důležitou podmínkou je pevně obemknout ústy náustek kapesního inhalátoru a inhalátor neoddalovat do úst bezprostředně po prvním nádechu, ale až po několika dalších nádeších po aplikaci.
- Pokud je manipulace s inhalátorem pro vašeho blízkého obtížnější, lze mu pořídit speciální nadstavec, tzv. spacer či turbohaler. Používají jej především děti, ale lze jej s výhodou využít i u dospělých. Nasadí se na náustek kapesního inhalátoru a druhou stranou se přikládá k ústům. Lék se neaplikuje přímo do dýchacích cest, ale do spaceru a odtud je postupně vydycháván. Informujte se u svého lékaře nebo lékárníka, který vám také pomůže s výběrem vhodné pomůcky.
- Další možnost, jak ulehčit dýchání vašemu blízkému, nabízejí inhalace přírodních silic, které zakoupíte v lékárnách nebo specializovaných obchodech (například bio prodejny). Aplikují se do aromalampy nebo do nádoby zvlhčovače vzduchu. Za vhodné jsou považovány silice s lesní vůní (například borovice, jedle, smrk) nebo silice s eukalyptem. Doporučujeme ovšem nejdříve vyzkoušet, která silice je pro vašeho blízkého příjemná a nedráždí a první dávku aplikovat v minimálním množství. Obdobně lze využívat

účinků květin, bylin, v poslední době se doporučuje do pokojů nemocných umísťovat květiny, které do ovzduší uvolňují žádoucí silice (například Eukalyptus citronella). Pokud je vašemu blízkému doporučován nějaký typ umělé inhalace, je nutno to konzultovat s odborníkem.

## **KLÍČOVÁ SLOVA VE VZTAHU K DÝCHÁNÍ**

**Dušnost** je popisována jako pocit nedostatku vzduchu provázený zvýšeným dechovým úsilím. Jednoduše řečeno jde o ztížené a namáhavé dýchání, kdy má jedinec subjektivně pocit nedostatku vzduchu, objektivně potom vidíme na druhé osobě, že se nemůže nadechnout či naopak vydechnout, je v obličeji zsinálá či brunátná a velmi často zřetelně slyšíme jednotlivé dechy. Dušnost je vázána na námahu, ale může vzniknout i z úplného klidu, nebo při emocionálním vypětí.

**Hrudní dýchání** – hlavní nádech je veden do hrudního koše. Hrudní dýchání zmírňuje tlak v oblasti srdce a plic a aktivizuje cirkulaci krve. Je typické pro ženy.

**Břišní dýchání** – hlavní nádech je veden do břicha. Břišní dýchání zajišťuje účinnou masáž vnitřních orgánů, a tím podporuje především jejich prokrvení. Je typické pro muže.

**Kašel** je popisovaný jako obranný reflex zajišťující průchodnost horních cest dýchacích. Vzniká podrážděním citlivých oblastí (hrtanu, průdušnice, průdušek, vzácněji ucha). Dlouhotrvající úporný kašel ovšem může dýchací cesty i poškodit, protože opakovaně dochází ke zvýšení tlaku v plicích. Intenzivní kašel způsobuje únavu dýchacích svalů, narušuje spánek, zhoršuje hojení operačních ran. Kašel trvající delší dobu (suchý nebo s vykašláváním), by měl být opakovaně vyšetřen lékařem.

**Sputum** je vykašlávaná látka z plic, hlen nebo také „chrchel“. Používá se pro zjištění přítomnosti bakterií v plicích nebo dýchacích cestách, na tomto podkladě potom mohou být ordinována antibiotika. Sputum nelze zaměňovat se slinami.



# POTRAVINY a TEKUTINY



... nutné respektovat zvláštnosti jídla...



## CO JE DOBRÉ VĚDĚT

Příjem potravy a tekutin patří společně s dýcháním (přesněji s příjmem kyslíku) po celou dobu existence člověka k pomyslným základním kamenům zajišťujícím jeho lidskou existenci. Konkrétněji představují základní potřeby nutné k přežití. Stačí si jen uvědomit, že pokud si chceme připravit příjemný večer s přáteli či svými nejbližšími, začínáme přemýšlet, co dobrého k jídlu či pití uchystáme. Pokud si chceme některého člověka naklonit, velmi často volíme kombinaci dobrého jídla a pití s příjemným prostředím. Jídlo a pití většiny lidí napomáhá při snížení stresu, symbolizuje klid, jistotu, pohodu nebo dokonce bezpečí domova a dnů příštích. Kolik seniorů, a nejen seniorů, po obědě okamžitě zapřede rozhovor na téma: „...A co budeme vařit k večeři?“ Tedy jednoduše řečeno dobré jídlo nepředstavuje pouze stavební kameny pro náš organismus (cukry, tuky, bílkoviny, vitaminy, ionty, stopové prvky), ale pro většinu lidí má význam při vyvolání pozitivních emocí za předpokladu, že výběr jídla byl odpovídající. Pocit uspokojení z dobrého jídla a pití navozuje duševní pohodu a pro nemocného člověka je tedy jedním ze zásadních faktorů pro zvládnutí nemoci nejen z hlediska somatického, ale také z hlediska psychického.

Neadekvátní příjem potravy a tekutin může přinášet nejen závažný problém, který bývá často společností podceňován. Přitom pokud se pokusíme vyjádřit jednoduše základní kategorie, potom při dlouhodobém nadměrném příjmu potravy a neodpovídající aktivitě může dojít k rozvoji obezity, naopak při dlouhodobě sníženém příjmu potravy se rozvíjí kachexie (silná celková sešlost, chátrání a hubnutí spojené s výraznou slabostí) až anorexie (výrazná, nezdravá vyhublost organismu), při nevhodném složení potravy může vzniknout malnutrice (podvýživa ve smyslu špatného složení potravy). Z těchto faktů vyplývá nutnost zavést do stravování každého člověka, a nemocného zvláště, určitou pravidelnost a řád. Přitom je ovšem nutné respektovat

zvláštnosti určené nejen lékařem, ale také zvyky daného jedince a tolerovat vznikající změny. Především u lidí vyšších věkových skupin, kde fyziologicky dochází ke změnám chuti, vznikají problémy v souvislosti s umělým zubním chrupem, se zhoršenou schopností najíst se sám a v neposlední řadě s ekonomickou situací, která v mnoha případech ovlivní konečný výběr potravy seniora. U nemocného člověka středního či vyššího věku nesmíme rovněž zapomenout na negativní vliv užívaných léků, protože i léky mohou ovlivňovat chuť k jídlu nebo mohou svým působením vyvolávat nechutenství a další negativní reakce organismu.

Zásadním problémem u dlouhodobě nemocných a starších lidí je především malnutrice. Jak uvádějí přední odborníci na výživu lidí vyšších věkových skupin, téměř 70 % nemocných přichází do nemocnice již s různým stupněm rozvoje malnutrice. U zdravých seniorů je prokázána přítomnost malnutrice zhruba u 50 % populace. Tato čísla jsou alarmující. Je důležité rovněž upozornit na další problém, který se v souvislosti s výživou u starších, nemocných může projevit, a to rozvoj vážného infekčního onemocnění, které může způsobit rychlý rozvoj těžké poruchy výživy, tzv. kwashiorkor. Tento stav bývá pro většinu těžce nemocných nezvladatelným. Proto je velmi důležité bedlivě sledovat nejen hmotnost a množství jídla a tekutin, které váš blízký přijímá, ale rovněž složení přijímané potravy, především množství bílkovin, vitaminů a vhodných tekutin.

O odpovídajícím množství tekutin, které má denně člověk přijmout, se dočtete ve všech dostupných odborných i populárních periodických. Uvádíme zde tedy některé informace pouze pro zopakování. Zdravý dospělý jedinec, by měl v průběhu dne vypít zhruba dva litry tekutin, v létě se potřeba tekutin zvyšuje až na tři litry denně. U starého člověka ovšem fyziologicky dochází ke ztrátě pocitu žízně a on pak na pití zapomíná. Dalším důvodem mohou být problémy s vyprazdňováním moče, kdy má starší člověk strach ze samovolného úniku moči nebo trpí bolestmi kloubů dolních končetin, a to jej omezuje v možnosti dojít si na toaletu. V tomto případě se starší člověk vyhýbá většímu příjmu tekutin, aby nemusel častěji navštěvovat WC. Velmi jednoduše lze zkontrolovat



UNCARIA ČR s. r. o – od roku 2001 specialisté v oboru originálních léčivých peruánských bylin. Nadstandardní kvalita produktů a služeb • garantovaná jakost • v praxi ověřené účinky • rychlé dodání.

**Zakladatelé prvního Institutu tradiční peruánské medicíny. Lékaři specialisté oboru fytorapie • zpracování ucelených kúr na individuální problémy • stanovení podpůrných léčebných postupů při onemocněních, včetně rakoviny • příprava očišťujících, regeneračních a preventivních kúr.**

Vhodné pro Všechny věkové kategorie – od dětí až po seniory. Stačí zavolat nebo napsat na: [www.uncaria.cz](http://www.uncaria.cz), [www.zdravizperu.cz](http://www.zdravizperu.cz), [www.peruanskamaca.cz](http://www.peruanskamaca.cz). Tel.: 483 330 600, 724 104 120, Institut: 777 103 553. Uncaria ČR s. r. o., Smetanova 3, 466 01 Jablonec n/N.



Maka original, Vilcacora original, Sangre de drago, Manayupa, Tahuari Lapacho, Chanca Piedra... Dary peruánských zahrad: Hierba Luisa, Sacha Inchi, Yacon, Cagua, Aguaymanto a další...

**Vše v nejlepší kvalitě, vždy z čerstvého sběru, a na dosah ruky. Vyzkoušejte!**

odpovídající přívod tekutin (za předpokladu, že dotyčný člověk netrpí nějakou formou choroby ledvin), pokud zkontrolujete barvu vyloučené moči a porovnáte množství vyloučené moči za jeden den s množstvím přijatých tekutin (nejvhodnější by bylo, aby se příjem a výdej tekutin minimálně rovnal, osoba je tak v tzv. vyrovnané bilanci tekutin). Zvláštní opatření je však potřeba dodržovat, pečujeme-li o blízkého s onemocněním ledvin, srdce či endokrinologickým onemocněním (například cukrovkou), kde je vždy vhodné se poradit s lékařem o konkrétním postupu hydratace organismu a tím i množstvím přijatých a vyloučených tekutin.

Problém může představovat také vhodný výběr tekutin, starší člověk ve většině případů vypije ráno hrníček čaje nebo bílé kávy, v poledne sní polévku a večer už raději nepije nic, protože se bojí, že by se budil kvůli močení. Čistá

voda starším lidem často nechutná, jsou přesvědčeni o tom, že je nevhodná a že nemá odpovídající kvalitu. Nakupovat ji v obchodě jim často připadá drahé. Denní příjem tekutin staršího člověka se pak může redukovat na minimum.

## **ČEHO JE DOBRÉ SI VŠIMNOUT**

- Sledujte v pravidelných intervalech hmotnost opečovávaného (nejlépe jednou za týden nebo za čtrnáct dní). Pokud v tom samozřejmě nebrání mechanické překážky, jako například nemožnost člověka posadit se či postavit se. Vážte svého blízkého na jednom typu váhy, pokud možno ve stejnou hodinu a za stejných podmínek (nejlépe po ránu, před podáním snídaně, po vyprázdnění). Varujícím momentem by měla být výrazná změna váhy v krátkém čase (jak nárůst váhy, tak její úbytek) bez závislosti na změně jídelníčku a množství přijímané stravy.
- Všimněte si, jak dlouho váš blízký jí, zda může řádně stravu pokousat nebo jestli nemá problémy s polykáním. Především starší člověk může z těchto důvodů jídlo odmítat.
- Všimněte si, kolikrát denně přijímá potravu (počet porcí jídla by neměl klesnout pod tři denně, jinak hrozí reálné riziko rozvoje podvýživy).
- Zaznamenali jste, že někdy u vašeho blízkého dochází k nevolnosti, zvracení, průjmům, zácpě, nechutenství, bolesti břicha apod.? Došlo u něho k poklesu chuti k jídlu nebo přímo úbytku hmotnosti v souvislosti se změnou jídelníčku, se zařazením diety? Odmítá změnu jídelníčku jako celek nebo mu nevyhovují pouze některé potraviny? Zapisujte si alespoň jeden týden, kolik porcí jídla denně sní a jaká je skladba přijímaných potravin. Tento postup je důležitý především u těch, kteří jsou na vás plně závislí.
- Jsou problémy s příjmem potravy způsobené používáním zubní náhrady? Pokud ano, potom vysledujte, zda v ústech dobře sedí, zda nedochází k jejímu uvolňování při jídle nebo při rozhovoru, zda nedochází ke vzniku otlaků v ústech, zda se za používání zubní protézy váš blízký nestydí.

- Sledujte, jak váš blízký jí, zda má problémy s použitím příboru, udržením skleničky. Dovede si připravit jídlo na talíři tak, aby je byl schopen sníst? Dovede si nalít tekutiny? Je mu nepříjemná pomoc nebo přítomnost druhé osoby v těchto situacích?
- Pravidelně sledujte stav sliznice v ústech, především u člověka, který je na vaši péči plně závislý. Neobjevují se změny ve smyslu bolestivosti dásní, rozvoje defektů (například afty, prasklinky na povrchu jazyka, bolestivá místa na jazyku či sliznici), nedochází ke krvácení z dásní při čištění zbytkového chrupu nebo vytírání úst? Všímejte si také rtů vašeho blízkého, zda nejsou okoralé, nepřírozně zbarvené, popraskané.
- Na sliznici rovněž sledujte, zda nedochází ke změně její barvy (je růžově červená, bez místního zarudnutí) a celkovou vlhkost sliznice a jazyka.
- Opakovaně se ptejte na množství vypitých tekutin a na jejich skladbu. Jestliže je váš blízký plně odkázaný na vaši pomoc, potom zapisuje, kolik tekutin a jaké jste mu během dne podali (čistá voda, minerálky, ředěné džusy, ředěné ovocné šťávy, ovocné a bylinkové čaje).
- Jednoduchým znamením pro orientační stav hydratace je tzv. turgor (napětí) kožní. Jednoduše a rychle si tak můžete zkontrolovat stav hydratace organismu. Mezi palec a ukazovák uchopíte na horní straně ruky kůži vašeho blízkého a lehce ji zmáčknete směrem k sobě. Po chvíli pustíte a sledujete, jak rychle dochází k vyrovnání pokožky. U dobře hydratovaného organismu dojde k vyrovnání téměř okamžitě. Pokud váš blízký nepije dostatečné množství tekutin, potom se kůže narovnává déle.
- Ptejte se na celkové pohodlí vašeho blízkého, na jeho denní aktivitu. Cítí se unavenější, slabý, snižuje se jeho výkonnost nebo dokonce odmítá provádět úkony, které dříve zvládal? Je spavý, unavený nebo ve zvýšené míře zapomíná? Pokud náhle vstane, zatočí se mu hlava? Je bezdůvodně opatrnější a nejistější při chůzi? Bojí se, že upadne nebo opravdu dochází k častějším pádům? I toto mohou být první příznaky nedostatečného příjmu potravy nebo tekutin.

- Všimněte si celkového vzhledu postavy, jakou barvu má kůže, zda se na ní neobjevují častěji defekty, které se déle hojí, či se neobjevují otoky. Je jeho kůže na pohled a dotek drsnější?
- Všimněte si, jak často chodí na toaletu. Pokud méně než třikrát za den, tak příjem tekutin vašeho blízkého není rozhodně odpovídající normě.

## **CO JE MOŽNÉ UDĚLAT**

- Zaveďte určitou pravidelnost v podávání stravy, je vhodná nejen pro lidi trpící nadváhou, ale i pro ty, kteří trpí nechutenstvím. U lidí trpících nadváhou bude po čase organismus připraven na dávku jídla v určitý čas a nebude vyžadovat jídlo „v mezechase“. U lidí trpících nechutenstvím se postupně vypěstuje reflex, kdy bude organismus připraven na další dávku jídla.
- Mluvte se svým blízkým o jídle, které mu nakupujete či připravujete. Vysvětlete mu, proč je vhodné jíst právě tento typ potravy. Pokud nejsou pro něho vaše argumenty dostatečně pádné, přizvěte si na pomoc odborníka nebo člověka, kterému věří. Slovo použité ve správnou dobu a správným člověkem může udělat mnoho.
- Snažte se najít jídla a potraviny, které váš blízký v poslední době bez problémů přijímá, naopak nekupujte ta, která mu nechutnají, nebo způsobují problémy. V takových situacích se doporučuje vést si denní záznamy, z nichž je na první pohled patrné, který typ potravy je nevhodný.
- I když starší lidé preferují méně pestrou stravu, snažte se, aby měli v jídelníčku zařazeny rovněž mléčné výrobky, ovoce a zeleninu. Většina starších lidí dává přednost sladkým jídlům a jídlům, která znají ze svého mládí, tedy jídlům masitým.
- Při nechutenství se doporučuje podávat menší porce, tak aby se zbytečně nezvyšovala pacientova úzkost z příjmu potravy. Mezi jednotlivými porcemi mohou být časové intervaly zkráceny.
- Nezapomínejte rovněž na prostředí, ve kterém váš blízký stoluje. I to může mít vliv na množství přijaté stravy. Pokud to není nad jeho síly, vždy ať jí

# Výživa pro boj s nemocí

Jsem ráda, že má  
maminka více síly.



**NUTRICIA**  
**Nutridrink**

Silné tělo je základem zdraví. V nemoci tělo strádá a slábne, potřebuje posílit. Nutridrink je lékařsky ověřená tekutá výživa pro posílení nemocného.

Nutridrink účinně doplní stravu nemocných, kteří trpí nechutenstvím nebo jim nemoc brání přijmout dostatečné množství stravy. Nutridrink obsahuje všechny důležité živiny v optimálním poměru. Výborně chutná a je vhodný i pro dlouhodobé užívání. Nutridrink přispívá k urychlení rekonvalescence a zlepšení kondice. Žádejte Nutridrink ve vaší lékárně.

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

Nutridrink je potravinu pro zvláštní lékařské účely, potravinu pro zvláštní výživu.

u prostřeného stolu ve společnosti dalších členů rodiny. Pokud mu to síly nedovolují, měl by jíst nejlépe vsedě na lůžku, s vypodloženými zády a opřenými nohama, za použití pojízdného stolku, který je možno zapůjčit v agenturách domácí péče nebo zdravotnických zařízeních. Také vyvětrání pokoje před jídlem může zvýšit jeho chuť k jídlu.

- Při nechutenství nedoporučujeme výrazně aromatická jídla a těžká jídla. Pokuste se vyhnout přílišnému koření. Nevhodný je i česnek a větší množství cibule, stejně jako jídla smažená a nadýmavá (luštěniny, příliš sladkostí aj.).
- Na trhu je rovněž k dispozici celá škála potravinových doplňků stravy, které mohou pomoci doplnit odpovídající energetický příjem. Jedná se především o nápoje, které jsou vyráběny různými firmami a lze je koupit ve všech lékárnách. Nejznámější je přípravek Nutridrink, připravovaný v různých příchutích (například čokoládový, jahodový, vanilkový, pomerančový apod.) a různých úpravách (jogurtový, s omezením tuků). Pro diabetiky je vhodný přípravek Diasip, který je obohacen vlákninou. Pro dlouhodobě ležící je připravován nápoj Cubitan, především jako prevence proleženin (dekubitů). Jejich použití je vždy vhodné konzultovat s odborníkem (například s praktickým lékařem, sestrou domácí péče, nutričním terapeutem).
- Všechny nápoje by měly být podávány vždy vychlazené a jako dodatek stravy, neměly by být hlavním chodem jídla. Pokud se rozhodnete využít tyto nápoje, vždy je dobré vše konzultovat s lékařem nebo odborníkem na výživu (nutričním terapeutem). Aby bylo podávání nápojů efektivní, měl by váš blízký během dne vypít tři lahvičky. Proto je dobré jednotlivé příchuti nápojů střídát podle chuti vašeho blízkého.
- Nechutenství může rovněž způsobit málo pohybu a zácpa. Proto je důležité, aby se váš blízký denně přiměřeně svému stavu pohyboval (i pravidelné polohování, posazování a pasivní cvičení lze považovat u zcela závislých lidí za druh pohybové aktivity). Neméně důležité je sledovat, zda došlo k vyprázdnění stolice.

- U lidí s poruchou polykání (například po cévních mozkových příhodách) se nedoporučují potraviny, které mohou být jednoduše vdechnuty. Za naprosto nevhodnou je považována rýže a drobné těstoviny či luštěniny přidávané zejména do polévek.
- Jestliže dochází k odmítání jídla a úbytku váhy po změně diety (ordinované odborníkem), potom je především u staršího člověka nutno zvážit, jaký je její skutečný přínos. Nedoporučujeme v žádném případě dietu zcela odmítnout, ale určitě konzultovat problém s lékařem nebo nutričním terapeutem.
- Pokud váš blízký užívá denně větší množství léků, může docházet k rozvoji nechutenství a tím k dalším úzce souvisejícím problémům. Abyste tomu včas předešli, konzultujte se svým praktickým lékařem potřebnost všech ordinovaných preparátů a jejich vliv na zažívací ústrojí pacienta.
- Pokud má opečovávaný problémy s používáním příboru nebo jiného nádobí při stolování, je vhodné zakoupit kompenzační pomůcky. Na trhu jsou k dispozici speciální hrníčky (například hrnek s otvorem pro nos, hrnek s ergometrickými držadly), talíře i příbory (například nastavitelná lžíce, speciální pásky na přidržení nastavitelné lžíce a vidličky), které může váš blízký při stolování využívat.
- Je důležité starat se rovněž o zubní náhradu vašeho blízkého, protože právě nefunkční zubní náhrada může být důvodem pro odmítání některého typu jídla nebo i jídla jako takového. Nejčastějším problémem je nekvalitní upevnění zubní protézy nebo nevhodný tvar a následné otlaky, které může zubní náhrada působit. V prvním případě je vhodné navštívit lékárnu a zakoupit těsnicí pasty (například Corega) ve druhém případě je nutné kontaktovat stomatologa, který ve spolupráci se zubním technikem zubní protézu upraví do požadovaného tvaru.
- Neodmyslitelnou součástí dobře sestaveného jídelníčku je pravidelný příjem vhodných tekutin, přičemž za vhodné nelze považovat žádný alkohol, kávu nebo černý čaj. Za nevhodné je rovněž považována většina slazených a chemicky přibarvovaných nápojů. Nejlepší jsou minerálky, u nichž je ale dobré vzhledem k obsahu minerálů nepít dlouhodobě pouze jeden druh.

- Rovněž podávání vyššího množství sycených nápojů není nejvhodnější variantou. Nejenže může dojít k překyselení organismu, ale především navozují pocit plnosti, nadýmání a vedou k dalším dyspeptickým problémům (viz slovníček). Nejvhodnější jsou kyselky jemně sycené.
- Kromě čisté vody jsou za vhodnou tekutinu rovněž považovány ředěné ovocné šťávy nebo ředěné džusy. Neředěné ovocné koncentráty vhodné nejsou. Mohou vést k celkovému překyselení organismu a jsou také nadměrným zdrojem energie.
- Abyste měli jednoduchý přehled o množství přijatých tekutin, můžete je zapisovat, nebo připravit na celý den do předem určené láhve nebo džbánu. Velmi jednoduše potom zjistíte, jaké množství tekutiny bylo fakticky vašim blízkým spotřebováno.
- Pokud chceme zmírnit krátkodobou nevolnost nebo zvýšit energetický příjem cukrů, potom je vhodné podávat po doušcích či po lžičkách například Coca-colu.
- Objeví-li se v ústech či na sliznicích defekty, je naprosto nevhodné podávat kořeněná jídla nebo jídla kyselá, která jsou vysoce dráždivá a mohou způsobovat větší bolest sliznice. Pokud jsou defekty na sliznicích v dutině ústní rozsáhlejší, je samozřejmostí vyhledat lékaře. Defekty mohou být prvním příznakem většího problému, jehož řešení rozhodně patří do rukou odborníka. Pro ošetření drobného defektu typu aftu lze zakoupit různé přípravky i volně v lékárnách, kde vám doporučí vhodný výrobek. Velmi opatrně je potřeba postupovat v případě využití heřmánkového odvaru, který může při nesprávném používání sliznici poškodit.

## **KLÍČOVÁ SLOVA VE VZTAHU K VÝŽIVĚ**

**Dyspepsie** je souhrnné označení pro řadu trávicích obtíží, které se vyskytují v různé kombinaci a mohou mít mnoho příčin. Lze zde zařadit především nechutenství, nevolnost, zvracení, pálení žáhy, pocity plnosti žaludku nebo střev,

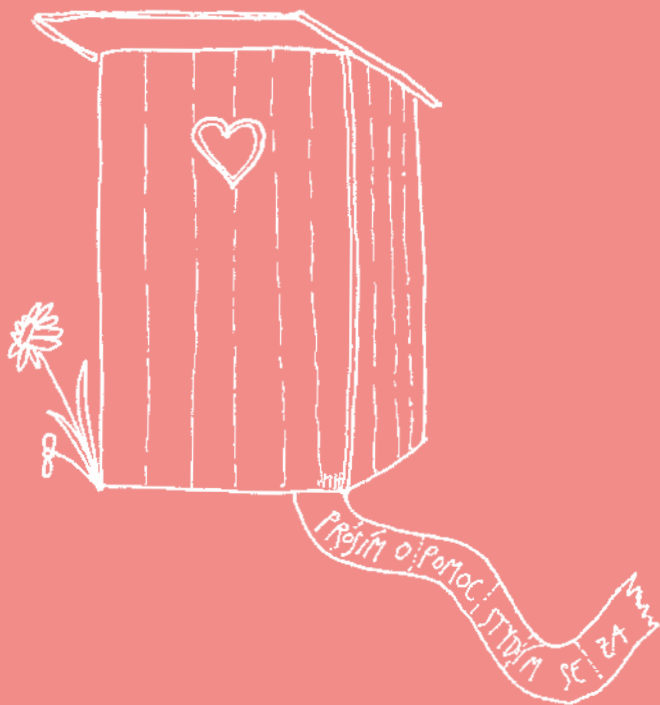
neurčité bolesti břicha, kručení v břiše, plynatost, zvýšený odchod plynů, nebo problémy se stolicí (ve smyslu zácpy či průjmu).

**Malnutrice** – podvýživa ve smyslu špatného složení potravy. Rozvíjí se na podkladě spotřebování zásob bílkovin v organismu bez jejich dalšího pravidelného dodávání. Příčinou bývá velmi často hladovění způsobené stresem či jiným emočním vypětím. V důsledku rozvoje malnutrice dochází k rychlému úbytku svalstva a nemocný starší člověk se velmi rychle stává plně závislým na svém okolí (imobilní), dochází rovněž ke snížení imunity a člověk je tak vystaven riziku rozvoje infekce (u starších osob častá bronchopneumonie). Vzhledem k oslabení dechového svalstva může dojít až k dechové nedostatečnosti člověka.

**Dehydratace** je označení pro nedostatek nebo výraznou náhlou ztrátu tekutin v organismu. Může se rozvinout nejen v důsledku nedostatečného příjmu tekutin, ale rovněž v souvislosti s úpornými nebo déle trvajících průjmy, opakovaným zvracením nebo pocením nejen v souvislosti například s horečkou, ale i při vysokých teplotách (přetopené byty, léto apod.). Je velmi rychle se rozvíjející komplikací zejména u malých dětí a starších lidí.



# VYLUČOVÁNÍ





## CO JE DOBRÉ VĚDĚT

Vyprazdňování moče a stolice představuje další přirozenou potřebu člověka, a přitom znamená pro mnoho jedinců stále velké tabu. Ještě naše babičky by stěží na veřejnosti přiznaly, že potřebují použít toaletu. Poměrně vysoké procento starších žen řešení svých problémů s vyprazdňováním moče odkládá. Nejčastěji se přitom jedná o inkontinenci, tedy samovolný únik moči, který může mít zcela banální a lehce řešitelnou příčinu. Ženy však v těchto případech raději opustí společenský život a úzkostlivě dbají na to, aby okolí nic netušilo. Přitom současná medicína v mnoha případech nabízí poměrně jednoduché řešení anebo přijatelné kompenzační pomůcky. Stud společně s přísnou výchovou a zkreslenými názory společnosti tak mnoho lidí vede k nesprávnému rozhodnutí. Nechtějí hovořit o svých problémech s vyprazdňováním moči či stolice a k lékaři přicházejí nezdědka pozdě. Přitom se odborná zdravotnická veřejnost i různá občanská sdružení snaží v rámci prevence přinášet co nejpřesnější informace. Kolik lidí by asi zmírnilo své trápení, kdyby včas řešili problémy s vyprazdňováním stolice, jako například střídání zácpy a průjmu nebo s opakovaným výskytem příměsí čerstvé krve ve stolici. Kolik žen by si ušetřilo psychické strádání, pokud by o opakovaných nečekaných únicích moče mluvilo se svým lékařem. A totéž samozřejmě platí o mužích, kteří mívají i problémy opačného rázu, tedy problémy s vyprazdňováním moče.

Poruchy vyprazdňování moči či stolice mohou výrazně ovlivňovat chování a prožívání člověka. Typickým příkladem je noční pomočování, ke kterému může docházet u lidí s onemocněním srdce a ledvin nebo u mužů se zbytnělou prostatou. Podobný problém představuje tzv. paradoxní ischurie, tedy stav, kdy je močový měchýř přeplněn natolik, že se nemůže více roztáhnout a dochází k samovolnému odkapávání moče močovou trubicí. I toto je problém, který může trápit především starší muže se zbytnělou prostatou. Oba tyto stavy

jsou pro daného člověka nezvladatelné vlastními silami a jejich řešení patří do rukou odborníka. Otázkou zůstává, zda starší člověk překoná stud a vnitřní zábrany natolik, aby začal vzniklou situaci aktivně řešit. Zde by měla pomoci taktní a vlídná podpora ze strany laického pečovatele, který se pokusí upozornit na průvodní známky obtíží (časté močení, vlhké prostěradlo, specifické aroma moči aj.).

Také odpovídající vyprázdnění stolice za adekvátních podmínek vede k navození pocitu klidu a libosti. Psychologové mluví ve vývojové psychologii o takzvaném „análním období dítěte“. Jedná se o věk mezi prvním a druhým rokem, kdy dítě opravdu některé své libé pocity vztahuje především k vyprázdnění. Pokud tato potřeba není naplněna, dítě reaguje podrážděně, je plativé, nevrle a odmítá stravu i účast na běžných aktivitách. Určitě najdeme spojitost mezi chováním dítěte a dospělého člověka, který trpí zácpou, nebo mu nějaký další důvod zabraňuje ve vyprázdnění. U zdravého člověka se jedná většinou o nevhodné prostředí, pro nemocného člověka bývá tento problém daleko složitější. Často dochází k porušení přirozeného studu, porušení intimity při vyprázdnování, nemožnosti zaujmout odpovídající polohu. U starších lidí dochází k částečnému snížení přirozeného pohybu střev a u ležícího člověka se tento problém ještě prohlubuje, proto dochází při omezení pohybové aktivity často k zácpám. Dalším důvodem může být malé množství tekutin, které přijímají, protože nevnímají tak intenzivně jako v mladším věku pocit žízně (viz kapitola Potrava a tekutiny). V neposlední řadě je nutné si uvědomit vztah mezi příjmem potravy a vyprazdňováním. Pokud starší nemocný málo aktivní člověk přijímá pouze jednotvárnou stravu s minimálním obsahem zeleniny a vlákniny, bude mít pravděpodobně potíže při vyprazdňování.

Na vyprazdňování člověka může mít vliv také jeho celkové emoční vyladění. U emočně nestabilních lidí, kteří velice citlivě reagují na každou změnu ve svém okolí, špatně zvládají krizové situace a stres, může dojít až k úporným průjmům. I u emočně stabilních jedinců může krizová situace vyvolat odezvu ve smyslu potřeby vyprázdnit se. Průjmy u nemocných starších lidí se vyskytují obecně častěji po dietní chybě nebo zařazení nového jídla. Pokud jsou průjmy

úpornější, je potřeba uvažovat nad možností infekční nákazy organismu a stav konzultovat s odborníkem.

Za zmínku v souvislosti s vylučováním moči stojí užívání diuretik, léků, které svými účinky zvyšují tvorbu moči a rovněž vylučování moči. Velmi často se používají k léčbě hypertenze (vysokého krevního tlaku) nebo při výskytu otoků, například při onemocnění srdce, ledvin nebo jater. Mnoho lidí se užívání diuretik brání, protože musí častěji navštěvovat toaletu, a to je pro ně z mnoha hledisek náročné (bolesti kloubů, problémy s chůzí, okamžitá nedostupnost toalety, okamžitá nedostupnost pečovatele apod.). Diuretika jsou většinou ordinována pro dopolední užití, a to je další důvod pro jejich vynechání, především v okamžiku, kdy člověk musí odejít na delší dobu z domova (vyšetření u lékaře, nákup). Je nutné ovšem upozornit, že pokud léky nejsou užívány v předepsaných intervalech a dávkách, nedochází k žádoucímu účinku a lékař pak většinou přistoupí buď ke zvýšení stávající dávky léku, nebo předepsání jiného, silnějšího léku. A takto si sami zhoršujeme, často nevědomky, svůj zdravotní stav.

## **ČEHO JE DOBRÉ SI VŠIMNOUT**

- Všimněte si, jak často váš blízký močí, pokud je to vhodné, zkontrolujte občas, jakou barvu má moč a zda neobsahuje žádné příměsi (barva moči by měla být jantarově žlutá, příměsi se mohou objevit například jako narůžovělá nebo může obsahovat nažloutlé či bělavé vločky).
- Ptejte se svého blízkého, zda při vyprazdňování nepocituje nepříjemné pocity či pocity, které dříve neregistroval (pálení nebo řezání). Může to být příznak zánětu močového měchýře. Pokud se tyto problémy objevují častěji, zkontrolujte, zda je byt dostatečně vytopen, zda se váš blízký dostatečně obléká, zda používá suché spodní prádlo a jaká je jeho hygiena. Je dobré zjistit, zda se příznaky neobjevují rovněž v souvislosti se změnou pracího prášku nebo používáním avivážního prostředku, který může působit problémy především u žen. Všimněte si rovněž, jakou kosmetiku vaši blízcí používají pro

intimní hygienu. Rozhodně používání tuhých mýdel nebo parfémovaných tekutých mýdel vhodné není.

- Sledujte, zda na oblečení vašeho blízkého nenajdete stopy moči, může se jednat o příznak inkontinence nebo paradoxní ischurie.
- Kontrolujte, zda se opečovávaný nezačíná stranit společnosti, zda se nevyhýbá některým úkonům, zda se častěji nepřevléká, zda nemá vyšší spotřebu spodního prádla. Ptejte se, zda musí chodit močit v noci, a pokud ano, kolikrát.
- Varovným znamením mohou být opakované noční pády vašeho pacienta. S velkou pravděpodobností musí častěji přerušit spánek, aby mohl navštívit toaletu, a to je pro něj stresující záležitost. Zaměřte se rovněž na jeho celkové naladění, zda není v poslední době unavený, spavý, podrážděný. Počítejte s tím, že pokud se jedná o introverta nebo více uzavřeného člověka, může odmítat o tomto intimním problému mluvit.
- Také léky mohou vyvolávat problémy s vyprazdňováním. Pokud užívá váš blízký diuretika, dochází po jejich užití ke stimulaci tvorby moči a častějšímu močení. Při užívání sedativ může naopak být váš blízký nadměrně spavý a může dojít k pomočení či pokálení. Mnohé léky způsobují zácpu, proto pečlivě čtěte příbalové letáky každého léku a případné nejasnosti konzultujte s lékařem.
- Zaměřte se na celkové množství tekutin, které váš blízký během dne přijme, všimněte si, zda se záměrně nevyhýbá pití. Kontrolujte, zda přijímá vhodné tekutiny, především neředěné džusy nebo větší množství černé kávy mohou být pro člověka s opakovanými záněty močových cest či onemocněním ledvin velkou zátěží.
- Sledujte, jak často dochází k vyprázdnění stolice, zda se váš blízký vyprázdňuje pravidelně, zda nedochází často ke střídání zácpy a průjmu.
- Ptejte se nebo kontrolujte, zda se ve stolici neobjevují nějaké příměsi a jaká je barva stolice (nejvážnější příměsí může být krev, mohou se také objevit kousky hlenu nebo nestrávené části jídla, stolice se může kvůli závažným onemocněním změnit na temně černou nebo světle bílou). Všimněte

si, zda se nějakým způsobem výrazně nezměnil zápach stolice. Sledujte rovněž tvar stolice, pokud je stolice tužkovitá (tvar úzkého proužku), může to signalizovat překážku ve střevě. Při dlouhodobějším výskytu tohoto tvaru stolice ve spojení s obtížným vyprazdňováním je vhodné situaci konzultovat s lékařem.

- Ptejte se, zda při vyprazdňování váš blízký netrpí bolestí, nakolik je pro něj vyprazdňování náročné. Zda se neobjevují při vyprazdňování křeče v břiše. Zda po vyprázdnění nedochází ke krvácení z konečníku.
- Objevují se opakovaně stavy, kdy váš blízký zcela odmítá jít do toalety, které má v oblibě? Zkontrolujte, zda se nechutenství neobjevuje v době, kdy váš blízký není delší dobu dostatečně vyprázdněný.
- Zaměřte se rovněž na odchod plynů, trpí váš blízký nadměrnou plynatostí, nebo se objevuje často nucení na stolicí bez odchodu samotné stolice? Objevují se tyto obtíže bez nějaké zevní příčiny nebo vznikají v souvislosti s příjmem konkrétního typu jídla?
- Jestliže je stolice průjemovitá, snažte se zjistit, co váš blízký ten den neobvyklého jedl, zda nedošlo k nějakému emocionálnímu vypětí, sledujte, kolikrát za den se vyprázdní. Pokud je stolice výrazně vodnatá, se změnou zbarvení (například nazelenalá) a průjem trvá více dní, je dobré kontaktovat lékaře.
- Kontrolujte, jak vypadá kůže v okolí konečníku a v tříslech především u méně pohyblivých či zcela nepohyblivých lidí. Všimněte si příznaků svědění, hledejte případná zarudnutí, vyrážku na kůži či přímé poškození kůže.

## **CO JE MOŽNÉ UDĚLAT**

- Rozvoji inkontinence lze předcházet jednoduchou prevencí. Cviky zaměřující se na zpevnění dna pánevního jsou velmi efektivní a jednoduché. Jedinou podmínkou je začít se cvičením včas, protože u pokročilých stavů inkontinence již nepředstavují vhodnou formu řešení. (Cviky najdete na [www.pecujdoma.cz](http://www.pecujdoma.cz).)

- Standardním kompenzačním prostředkem jsou vložné pleny, které jsou k dispozici ve všech lékárnách. Zde je možné vybrat si vhodnou pomůcku různé velikosti podle potřeby. Existují malé inkontinentní vložky, větší kalhotky nebo podložky vhodné pro méně pohyblivé osoby. Nahrazovat vložky určené pro inkontinenci vložkami menstruačními je nevhodné, protože nedochází k pohlcování zápachu moče.
- Při dlouhodobějším používání absorpčních plenkových kalhotek může dojít k opruzeninám, nejčastěji v tříslech, u silnějších lidí i v nadbřišku, abyste předešli tomuto problému, je nutné dbát na hygienickou péči a používat odpovídající kosmetiku (viz kapitola Hygienická péče). Pokud je to možné, zajistěte, aby váš blízký nepoužíval kalhotky celý den. Pokud se jedná o ležícího člověka, je vhodné střídát pleny s podložkami do lůžka, u ostatních osob používejte v průběhu dne vložné pleny v kombinaci s prodyšným spodním prádlem.
- U některých osob je možné chirurgické řešení inkontinence. Tuto variantu je nutno konzultovat s lékařem a především zvážit celkový stav pacienta.
- Pokud užívá váš blízký diuretika, podávejte je vždy v ranních hodinách nejpozději v poledne. Pokud budete tento typ léků podávat později, může dojít k narušení jeho spánku. Ze stejného důvodu nepodávejte větší množství tekutin večer nebo těsně před spaním. Je vhodné dodržet alespoň hodinovou pauzu pití před ulehnutím ke spánku. Vyhněte se rovněž večernímu podávání močopudných tekutin, jako je například káva, silný čaj nebo pivo.
- Při obtížích s vyprázdněním moči vznikajících převážně na psychickém podkladě lze využít postupů, které vedou k uvolnění močového měchýře. Můžete ponořit svému pacientovi ruce do studené vody, pustit vodu z vodovodního kohoutku, nebo přiložit studenou ruku či vlažný vlhký ručník na podbřišek. Pokud nedojde po těchto pokusech k vyprázdnění moči, je nutné kontaktovat odborného pracovníka (sestru z domácí péče, praktického lékaře).
- Při opakovaných zánětech močového měchýře je nutné dbát rad lékaře, zajistit odpovídající přívod tekutin (viz kapitola Potrava a tekutiny),

# TENA

## Pro pocit jistoty a bezpečí

### TENA Lady, TENA Men

- vložky při lehkém až středně těžkém úniku moči
- absorbují 2x více a 4x lépe zadržují vlhkost než běžné menstruační vložky



### TENA Pants

- absorpční kalhotky pro střední až těžkou inkontinenci
- oblékají se jako běžné spodní prádlo
- vhodné pro mobilní a soběstačné uživatele

prodyšné  
vysoce absorpční  
šetrné k pokožce



### TENA Slip

- klasické plenkové kalhotky pro střední až těžkou inkontinenci
- dvojitě absorpční jádro, pevné nasazení
- vhodné pro imobilní a závislé uživatele



### TENA Flex

- moderní plenkové kalhotky pro střední až těžkou inkontinenci
- s unikátním rychloupevňovacím pásem
- vhodné pro všechny uživatele

**VZORKY ZDARMA** objednávejte na [www.tenavzorky.cz](http://www.tenavzorky.cz)  
nebo volejte bezplatně **800 111 121**.

Více informací o našich výrobcích naleznete na [www.tenacz.cz](http://www.tenacz.cz)

nebo na bezplatné **TENA infolince 800 770 700** pondělí až pátek od 9:00 do 13:00 hodin.



dohlédnout na odpovídající hygienu genitálu a konečníku (viz kapitola Hygienická péče) a zkontrolovat používání vhodného prádla (bavlněné, čisté vyprané prádlo bez používání avivážních prostředků). Dobré je také spodní prádlo přezhliť. Dříve doporučené urologické čaje již nejsou mnohými odborníky považovány za nejvhodnější a je možné je nahradit bylinkovými čaji.

- Pokud váš blízký trpí retencí v důsledku zbytnělé prostaty, patří tento problém zcela do rukou lékaře. Čím dříve jej budete kontaktovat, tím dříve svému blízkému ulehčíte.
- Potraviny s vyšším obsahem vlákniny nejsou obecně přijímány jako chutné a mohou být vašim blízkým odmítány. Pro navození pravidelného vyprazdňování stolice je vhodné do jídelníčku pravidelně zařazovat zeli nebo kapustu v jakékoliv úpravě, z mléčných výrobků především kefir nebo podmáslí, které je staršími lidmi lépe tolerováno než jogurty. Výborným pomocníkem je kompotované ovoce, především švestky či meruňky. Pokud má váš blízký v oblibě sušené ovoce, hlavně švestky, meruňky nebo fíky, tak i ty představují při pravidelné konzumaci několika plodů denně vhodné přírodní projímadlo. Doporučené jsou rovněž bylinkové nebo ovocné čaje. Naopak zcela nevhodný je čaj černý, který rozvoj zácpy podporuje.
- Jestliže přetrvává problém s vyprázdněním, je možné pokusit se nastavit defekační reflex. Jde o jednoduchý postup, který ovšem vyžaduje určitou trpělivost a především pravidelnost. Pokud víte, ve které denní době se dříve váš blízký pravidelně vyprázdněval, začněte s nácvikem v tuto dobu. Pokud byl váš blízký zvyklý vyprázdněvat se ráno po snídani, potom mu ráno po probuzení podejte sklenici čisté vody, po chvíli mu připravte snídani a po snídani se na toaletě nebo pojezdém klozetu pokusí o vyprázdnění. První pokusy nemusí být úspěšné, ale po několika dnech dochází u většiny lidí k nastavení pravidelného vyprazdňování. Pokud se váš blízký vyprázdněval spíše po obědě, nastavte stejný postup na polední dobu. Doba po obědě je pro vyprázdnění v současné době odborníky považována za vhodnější.

- S úspěchem se samozřejmě dají na přechodnou dobu použít projímadla. K nejméně zatěžujícím organismus a bez výrazných vedlejších účinků patří například odvar z listu senny, minerálky Šarátice a Zaječická hořká, glycerinové čípky nebo roztok Lactuloza (také s názvem Duphalac). Použití posledních dvou jmenovaných je vhodné konzultovat s odborníkem. Při použití těchto prostředků může být vyprázdnění pro vašeho blízkého sice efektivní, ale doprovázené mírnými křečemi nebo bolestmi břicha. Jiná projímadla již mohou vést k návyku a je nezbytné jejich pravidelné používání konzultovat s odborníkem. Projímadla podávána ústy je nutno nasadit večer, protože musejí nejprve projít trávicím traktem.
- Při úporných zácpách u osob upoutaných na lůžko se může rozvinout tzv. paradoxní (nebo falešný) průjem. V konečniku se vytvoří pevná zátk a zahuštěné stolice (skybala), která nepřetržitě dráždí konečník. V důsledku toho z konečníku odchází hlen s trochou řídké stolice a tento jev většinou není člověk schopen vůli ovládnout. Celý stav může být při špatném zhodnocení posouzen jako průjem a také tak léčen. Bohužel dochází k posílení zácpy a dalšímu hromadění stolice ve střevě. Je proto nutné sledovat i další projevy vašeho blízkého, protože stav je doprovázen bolestivým nucením na stolic, břicho je bolestivě nafouklé, jedinec odmítá potravu nebo zvrací, je unavený, malátný, slabý, podrážděný.
- Pokud dojde ke vzniku skybaly ve střevě, jediným řešením je její manuální vybavení. Tento postup patří pouze do rukou odborníka, nikdy se nepokoušejte stolic vybavit sami! Zárok není pro vašeho blízkého příjemný, je spíše bolestivý, ovšem je nezbytně nutný. Jedinou prevencí jsou výše nabízené rady ve vztahu k příjmu potravy a tekutin nebo přiměřené pohybové aktivity.
- Pokud dojde k rozvoji průjmu, jedná se o velmi závažný stav především z hlediska ztráty tekutin a z hlediska celkového vyčerpání organismu. Pokud jsou průjmy opravdu úporné (více než šest stolic denně), je nutná okamžitá konzultace s lékařem, protože ztrátu tekutin nelze nahradit v domácích podmínkách. Bolesti břicha a křeče výrazně stupňují celkové vyčerpání

organismu a nedovolují vašemu blízkému přijímat odpovídající množství tekutin ani jídla.

- Jestliže jsou průjmy lehkého rázu a není podezření na infekční příčinu nebo jiné závažné onemocnění, lze průjem zvládnout i v domácích podmínkách. Zásadním požadavkem je vyvážený příjem tekutin, které nemají být chemicky přibarvované a přislažované (viz kapitola Potrava a tekutiny) a vhodného jídla. Při lehkých průjmech se doporučují podávat suchary nebo suché starší pečivo. Vhodný je rýžový nebo kroupový vývar (nepoužívat ovesné vločky, průjem ještě podpoří!), vařená ryže nebo brambory, dušená mrkev, dušená jablka, banánové pyré, doporučuje se pít 2–3 šálky silného černého čaje denně. Pokud průjem odeznívá, můžete druhý den přidávat kuřecí maso a bílé jogurty s biokulturou.
- Při průjmech dochází velmi snadno k poškození pokožky v oblasti konečníku. Je proto nezbytně nutné pečlivě sledovat a ošetřovat kůži v okolí konečníku, sledovat každé případné poranění kůže. Vždy po vyprázdnění je velmi vhodné kůži opatrně omýt vodou a použít nedráždivé mýdlo. S výhodou je používání ochranné kosmetiky, kterou můžete zakoupit ve všech lékárnách (například značky Menalind, Tena nebo Abena).
- Upravte domácí prostředí tak, aby bylo vyprazdňování pro vašeho blízkého bezpečné. Odstraňte všechny ozdobné koberce na podlahách toalet a koupelen, o které by mohl zakopnout. Pokud je to možné, zajistěte v okolí toalety a umyvadla madla, ubezpečte se, že váš blízký doma používá přezůvky s pevnou patou nebo teplé ponožky. Naprosto nevhodnou obuví jsou pantofle. Jestliže je váš blízký po operaci kyčle, je vhodné zajistit doporučený nádstavec nad toaletu. Zkontrolujte, zda je osvětlení v jeho pokoji, po cestě na toaletu i na toaletě a v koupelně dostačující.
- Jestliže se objeví ve stolici vašeho blízkého opakovaně krev, je to známka závažného problému. Může se jednat o hemeroidy v oblasti konečníků nebo o poranění kůže, může se však rovněž jednat o první příznak onkologického onemocnění tlustého střeva. Jakmile se objeví ve stolici opakovaně krev bez viditelné zevní příčiny v okolí konečníku, je to vždy důvod pro návštěvu lékaře.

- Nádorové onemocnění se může projevit i takzvaným skrytým krvácením, které může být při zběžné kontrole stolice pouhým okem přehlédnuto. Proto se provádějí pravidelné kontroly na tzv. okultní (skryté) krvácení. Vyšetření není některým pacientům příjemné a rovněž odběr stolice v domácích podmínkách není vždy jednoduchý vzhledem k tvarům některých toalet. Doporučujeme však tomuto vyšetření se nevyhýbat, protože může včas odhalit počínající onkologické onemocnění. A to především tehdy, pokud se v rodině na tento typ onkologického onemocnění (ale i jiného onkologického onemocnění) někdo léčil, nebo pokud byly u daného člověka dříve diagnostikovány střevní polypy. K odběru stolice je možné využít například dětský nočník, který je v mnoha domácnostech k dispozici.
- Velmi nebezpečný příznak představuje černá stolice s typickým nasládlým zápachem – meléna (je v ní přítomna natrávená krev). Může se tak projevovat nádorové onemocnění nebo krvácení do žaludku. Pokud se opakovaně objeví černá stolice, provázená například bolestmi žaludku nebo břicha, je nutno vždy co nejdříve kontaktovat lékaře.
- Černá stolice nemusí být způsobena pouze přítomností natrávené krve. Může vniknout po sněžení většího množství borůvek, špenátu nebo při užívání léků obsahujících železo (například Sorbifer Durulens, Ferronat, apod.). V těchto případech se samozřejmě jedná o zcela bezpečný a očekávaný stav a měli byste na něj být předem upozorněni.

## **KLÍČOVÁ SLOVA VE VZTAHU K VYLUČOVÁNÍ MOČE A STOLICE**

**Inkontinence** je stav neschopnosti udržet moč nebo stolicí a ovládat vůli jejich odchod. Daleko častěji jsou lidé postiženi inkontinencí močovou, která je popisována jako nedobrovolný odchod moči způsobující výrazný medicínský, psychologický, sociální a hygienický problém. Podle odhadů světové zdravotnické organizace trpí močovou inkontinencí zhruba 5–8 % lidí na celém světě. Nejčastěji se rozvíjí na podkladě uvolněných svalů dna pánevního (u žen po porodech nebo po úrazech páteře), u mužů se mohou rozvíjet po operačních

výkonech na prostatě. Inkontinence se pravidelně objevuje u lidí s těžkou demencí nebo při rozvoji velmi těžkých depresivních stavů. Velmi jednoduše lze inkontinenci rozdělit do tří stupňů podle závažnosti:

- **I. stupeň**, moč uniká po kapkách při kašli, smíchu kýchnutí či zvednutí těžšího předmětu. K úniku tedy dochází jen v případech náhlého zvýšení nitrobřišního tlaku.
- **II. stupeň**, moč uniká v situacích s podstatně mírnějším vzestupem nitrobřišního tlaku, než je tomu u stupně č. I., například při běhu, chůzi do schodů, při lehčí fyzické práci.
- **III. stupeň**, k úniku oči dochází již při minimálním vzestupu nitrobřišního tlaku, dokonce i při hlubším dýchání. Při pomalé chůzi i ve vzprímené poloze bez pohybu neustále odtéká moč.

**Retence** je popis stavu, kdy se člověk není schopen vůbec vymočít, nebo část moči zůstává trvale v močovém měchýři a způsobuje nucení na močení. Důvodem pro rozvoj retence mohou být poúrazové stavy páteře, útlak močové trubice zbytnělou prostatou u mužů nebo jinou překážkou (jako například poruchou nervového zásobení).

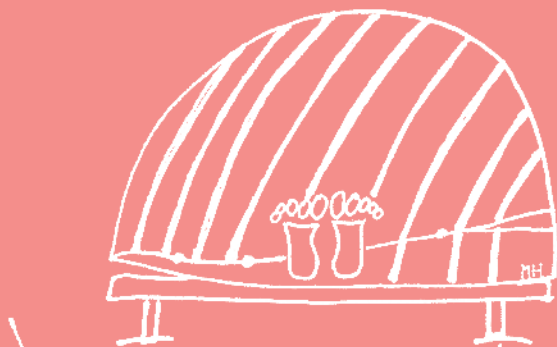
**Obstipace/zácpa** je stav obtížného vyprazdňování stolice. Za normu je považováno, pokud k vyprázdnění dochází každý den, jednou za dva nebo i tři dny. Jestliže dochází k vyprázdnění čtvrtý den nebo ještě později, jedná se s určitostí o zácpu, pokud nemocný přijímá normální tuhou stavu. Zácpa nejčastěji vzniká na podkladě nevhodné skladby stravy, dále při dlouhodobém užívání návykových projímadel, z důvodů onemocnění střev nebo jiných nemocí. Rozvoj zácpy mohou způsobovat i léky. Náhle vzniklou zácpu u starších lidí, kteří doposud problémy s vyprazdňováním netrpěli, není vždy nutno považovat za podezřelou.

**Diarrhoea/průjem** je stav při kterém dochází k častému vylučování tekuté stolice, která může obsahovat nestrávené zbytky stravy, hlen, hnís, krev a mívá hnilobný zápach. Nejčastější příčinou bývá dietní chyba, onemocnění trávicího ústrojí, infekční onemocnění. Hlavním rizikem průjemových stavů je velká a rychlá ztráta tekutin, která může být nebezpečná zejména pro děti a starší osoby.

**Hemeroidy** – jedná se o rozšířené žíly v oblasti konečníku, mohou být vnitřní nebo vnější. Vznikají v důsledku zvýšeného tlaku v oblasti konečníku, důvodem může být chronická zácpa, těhotenství, obezita. U některých lidí nezpůsobují žádné potíže, ve většině případů se projevují svěděním, bolestí a různě častým krvácením. Mohou být léčeny konzervativně (podáváním léků na tlumení bolesti, na změkčení stolice nebo sedacími koupelemi), ale je možný i chirurgický zákrok.



# POHYBOVÁ AKTIVITA



DOBŘE RÁNO! PŘÍMĚŘENÝ POHYB  
POMÁHÁ UVOLNIT NAPĚTÍ DUŠEVNÍ,  
ZLEPŠUJE KVALITU SPÁNKU,  
PODPORUJE ŠVALOVOU AKTIVITU, SNÍŽUJE  
RIZIKA CIVILIZAČNÍCH CHOROBY A  
PRODLOUŽUJE DĚLKU ŽIVOTA...  
PROTO POHNĚTE NYNÍ LEHCE  
PRAVÝM PALCEM...



## CO JE DOBRÉ VĚDĚT

Nejpřirozenější lidskou aktivitou je pravděpodobně chůze, přesto se v naší přetechlizované společnosti snažíme všemožně chůzi vyhýbat. Kdykoliv je to možné, jedeme autem, autobusem, ve městech používáme městskou dopravu i na minimální vzdálenosti. Všichni tvrdíme, že šetříme čas, který potom nemalá část lidí věnuje pobytu v posilovně, platí vysoké částky za sportovní vybavu a za možnost provozovat jiný druh cvičení nebo tělesného pohybu. Fyzická kondice těch ostatních je minimální, cvičení a pohyb považují nezřídka za nedůležitý, za příjemnější považují trávit čas u počítače nebo u televizní obrazovky a plných talířů dobrot. Jen malá část lidí dodržuje přirozený tělesný pohyb, který přináší například turistika, pravidelné procházky nebo manuální práce na čerstvém vzduchu. Typickým fenoménem dnešní doby jsou víkendové rodinné výlety do nákupních a zábavních středisek. K omezení pohyblivosti přispívá rovněž nadváha, se kterou se v naší společnosti potýkají nejen dospělí, ale bohužel ve velké míře i malé děti, kterým chybí přirozený pohyb. To všechno jsou varovné signály, protože absence tělesné aktivity je pro člověka nebezpečná jak z hlediska somatického, tak z hlediska psychického. Příměřený pohyb totiž pomáhá uvolnit duševní napětí, zlepšuje kvalitu spánku, pomáhá zpevnit svalstvo, vede ke snížení rizika rozvoje civilizačních chorob (např. infarktu myokardu, obezity, bolestí páteře nebo rozvoji neuróz). Pravidelný pohyb nebo kondiční cvičení může zlepšovat dýchací funkce, přispívat k ekonomičtější srdeční práci, podporovat vyšší pohyblivost kloubů, udržovat nebo dokonce zvyšovat svalovou sílu. Pohyb je považován za jeden z faktorů, který může efektivně prodlužovat délku života člověka.

Ztrátu pohybové aktivity nejintenzivněji vnímáme v období nemoci, v okamžiku, kdy jsme plně odkázáni na pomoc jiných. Pokud nás nemoc zastihne v období středního věku nebo v období raného stáří (tedy zhruba do 75 let),

je velká pravděpodobnost, že závislost na pomoci okolí bude pouze přechodná. S odezněním choroby, po úspěšné rehabilitaci se ve většině případů vracíme bez omezení do běžného života, nebo s omezením jen minimálním. Ve stáří se ale situace často radikálně mění, starý člověk už není schopen plně kompenzovat důsledky nemoci v takové míře, aby mohl pokračovat v samostatném životě. Důvodů bývá více, choroba může mít devastující vliv na jeho život (nejčastěji cévní mozková příhoda), může se u něj rozvinout strach z pohybu (nejčastěji po opakovaných pádech nebo při bolestech ve spojení s pohybem) nebo může dojít k rozvoji imobilizačního syndromu, který je charakterizován změnami ve všech tělesných oblastech a vede často k naprosté závislosti na okolí v důsledku delšího pobytu na lůžku. Problémy se snížením aktivity staršího člověka mohou vzniknout také v okamžiku, kdy pečovatel nesprávně odhadne situaci a poskytuje tzv. „nadměrnou péči“. Jedná se o velmi častý problém i ve zdravotnických zařízeních, kdy v prvních dnech nemoci se snažíme nemocnému nabídnout veškerý komfort a vykonáváme za něj i úkony, které by byl schopen zvládnout vlastními silami (podáváme mu pití, krmíme a umýváme jej apod.). Tak mu nevědomky spíše ubližujeme, protože snižujeme jeho vlastní výkonnost, posilujeme strach z provádění jednoduchých výkonů a v konečném důsledku jej stavíme do pozice závislosti, která pro něj může mít dalekosáhlé následky. Návrat do běžného života bývá pro pacienta následně velmi obtížný až nemožný.

Zdánlivě jednoduché řešení může představovat například každodenní kondiční cvičení. Pomocí jednoduchých cviků, založených často na protahování a mírném posilování jednotlivých svalových skupin a kloubů, může i starší člověk stále udržovat své tělo v přijatelné kondici (cviky najdete na [www.pecujdoma.cz](http://www.pecujdoma.cz)). V každém případě je vhodné, aby pečovatel konzultoval stav svého blízkého nejen se sestrou či lékařem, kteří zajišťují odbornou péči, ale i s fyzioterapeutem. Ten může doporučit a nabídnout odpovídající pomoc při udržení či zvýšení pohybové aktivity. I když se mnoho starších lidí hájí tím, že cvičení nepotřebují, protože se celý den pohybují, jedná se o zcela jiný typ pohybu, který většinou zatěžuje pouze některé skupiny svalstva. Přitom adekvátní typ

# ALLMEDICA s.r.o.

ŠIROKÝ VÝBĚR SCHODOLEZŮ PRO VŠECHNY TYPY SCHODIŠŤ  
A INVALIDNÍCH VOZÍKŮ

• PRODEJ • ZAPŮJČENÍ • VÝKUP •



**HRAZENO STÁTEM AŽ DO 100%**

**[www.allmedica.eu](http://www.allmedica.eu)**

**BEZPLATNÁ LINKA: 800 100 822**



**S NÁMI PŘES BARIÉRY!**

cvičení může u starších lidí výrazně zkvalitnit jejich život, protože napomáhá dosažení nezávislosti na okolí, může napomoci stabilizaci diagnostikovaného onemocnění a tím snížit potřebu péče v nemocničním či sociálním zařízení a urychlit tak návrat do domácího prostředí. Cviky je nutné vždy provádět pomalu, přesně, a pokud se objeví bolest, potom cvičení ukončit. U ležících osob nelze zapomínat na dechová cvičení, která podporují ventilaci plic (viz dechová cvičení, příloha č. 5). Pokud už dosahuje člověk vysokého stupně závislosti, do úvahy přichází tzv. pasivní cvičení, které zajišťuje pečovatel (pečovatel cvičí s končetinami nemocného v jejich přirozeném rozsahu). Pasivním cvičením zaručuje udržení funkčnosti kloubů a tím zabraňuje rozvoji kontraktur (ztuhnutí kloubu v nepřírodní poloze) a částečně i rozvoji osteoporózy. Pasivní cviky je nutno vykonávat pouze do okamžiku mírného odporu a nikdy by neměly způsobovat cvičícímu člověku bolest. Také v čase, kdy se necvičí, je nezbytné zajistit správnou polohu končetin a částí těla. Dosáhneme toho za pomoci polohovacích pomůcek, které nejen zabrání vzniku kontraktur (zkrácení svalů a šlach), ale také mohou napomoci při zmírňování bolesti, zlepšení dýchání apod.

## **ČEHO JE DOBRÉ SI VŠIMNOUT**

- Ptejte se, co váš blízký v průběhu celého dne dělá, zhodnoťte, zda je jeho aktivita odpovídající. Ptejte se na jeho aktivní pohyb, jako například vycházky do okolí, drobné nákupy, návštěvy známých a přátel, zájem o kulturní a společenské akce, pravidelná údržba bytu. Relaxuje nějakým způsobem váš blízký, umí se uvolnit, snížit hladinu stresu, provádí nějaká kondiční cvičení? Jak celkově tráví svůj volný čas? Zaujímá se o dění ve světě a svém nejbližším okolí, plánuje do budoucnosti, zajímá jej, co se děje v úzké rodině? Sledujte tempo a způsob jeho řeči, pečlivě vnímejte sdělovaný obsah, především tehdy, pokud váš blízký žije sám.
- Všimněte si, zda váš blízký v poslední době nepůsobí zanedbaně, zda nezhubl, zda je v bytě čisto, zda po příchodu do bytu cítíte čerstvý a svěží

vzduch, kontrolujte, jak vypadá osobní prádlo vašeho blízkého. Pokud se objevují ve výše zmiňovaných oblastech problémy, může to předznamenávat vznikající snížení soběstačnosti. Všimněte si, jak se váš blízký pohybuje. Je jeho chůze jistá, nekulhá, nekolébá se při chůzi, nezatěžuje jednu končetinu více než druhou? Vyhledává při chůzi oporu druhého člověka nebo hledá oporu v blízkých předmětech? Jsou předměty, o které se opírá, dobře upevněny, nehrozí, že by se mohly pohnout a způsobit tak jeho pád?

- Nezapomeňte zkontrolovat, zda nejsou v bytě zbytečné ozdobné koberečky, jak je vybavena koupelna a toaleta, jak vysoké jsou prahy, jaká je kvalita osvětlení v bytě. Zjistěte, zda si váš blízký nestěžuje na bolesti v neobvyklých místech, zda se neobjevují bez zdánlivé příčiny podlitiny nebo úrazy hlavy. Sledujte, jak reaguje na vaše dotazy ohledně bolesti či modřin, podrážděná reakce ve většině případů znamená, že váš blízký v nedávné době upadl. Alarmující známkou nepříjemného pádu může být náhlá neochota vycházet ven z bytu. Závažnou komplikací jsou zlomeniny, především zlomeniny krčku kosti kyčelní.
- Kontrolujte rovněž, jaké léky váš blízký užívá a zda se snížení pohybové aktivity nebo pády neobjevily bezprostředně po nasazení nového léku. Často se jedná o léky na spaní nebo na uklidnění (sedativa, hypnotika, anxiolytika apod.), ale může se také jednat o léky na snížení krevního tlaku (anti-hypertenziva), hlavně při výrazném zvýšení stávající dávky léku nebo při nasazení úplně nového léku.
- Ptejte se, jak váš blízký spí, zda se cítí po ránu odpočatý, zda se v noci častěji nebudí, zda ve zvýšené míře nespává během dne. Sledujte, zda nesouvisí pokles výkonnosti vašeho blízkého s poruchami spánku. Pokud vznikne problém se spánkem náhle, hledejte, jaká životní změna se v poslední době v životě vašeho blízkého odehrála. Může se jednat o známky zvýšené únavy, rozvoj chronické bolesti, neočekávaný pád, emoční vypětí apod.
- Pokud váš blízký potřebuje pomoc, vysledujte, v čem je pomoc opravdu nutná a žádoucí a které úkony je schopen zvládnout sám.

- Zkontrolujte, jaké lůžko používá, jakou má matraci, kolik polštářů má při spánku pod hlavou, ptejte se, zda po ránu necítí větší bolesti. Ptejte se, jak se mu z lůžka vstává (není moc nízké nebo naopak vysoké?), zda nemá v noci obavy z pádu (není lůžko moc úzké?). Všimněte si rovněž, v jaké poloze sedí a zda je pro něj tato poloha příjemná.
- Jestliže váš blízký tráví převážnou většinu času v lůžku nebo je na lůžko upoután, sledujte stav kůže v rizikových oblastech (kostrč, kyčelní klouby, paty, lokty), všimněte si, zda se neobjevuje začervenání nebo drobné puchýřky. Všimněte si rovněž, zda si nestěžuje na bolest ve zmíněných oblastech. Podobná situace může nastat, pokud je odkázaný na invalidní vozík.
- Všimněte si, nakolik je váš pacient v rámci lůžka pohyblivý. Je schopen se sám přesunout z lůžka na židli či pojízdné křeslo? Může se sám posadit na lůžku, může se sám otočit na lůžku, je schopen si podat skleničku a sám se napít a najíst? Když provádí tyto změny, projevuje strach a úzkost, nebo je naopak chce vykonávat sám a zlobí se, když mu nabízíte pomoc?
- Pokud je váš blízký po operaci kyčelního kloubu, sledujte, zda používá doporučené pomůcky (například polštáře v lůžku i při sezení, speciální nastavce apod.). Ptejte se, zda se neobjevují výraznější bolesti operovaného i neoperovaného kloubu, sledujte, jak sedí. Zda nepřekládá nohu přes nohu, zda používá vyšší židli nebo polštáře, zda při chůzi používá hůl.

## CO JE MOŽNÉ UDEŁAT

- Nabádejte svého blízkého k přiměřené formě pohybu, nejvhodnější vzhledem k vyššímu věku jsou pravděpodobně pravidelné denní vycházky, které jsou přínosné nejen z hlediska fyzického, ale i z hlediska psychického, protože člověk opouští domácí prostředí. Pokud je váš blízký schopen i jiného pohybu, je vhodné mu doporučit kondiční cvičení pro seniory.
- Velmi vhodným cvičením pro mladší seniory je jóga nebo tai-či, které zvyšují rozsah pohybu, uvolňují ztuhlost kloubů, posilují rovnováhu a koordinaci

pohybu, a tím zvyšují celkovou kondici seniora a zároveň pomáhají snížit či zastavit rozvoj osteoporózy.

- Jestliže se váš blízký bojí pádu, je nutné zajistit tzv. bezbariérové prostředí v bytě. Odstraňte všechny podložky nebo koberce, na kterých by mohl váš blízký uklouznout. Pokud to lze, odstraňte prahy u dveří a odstraňte také pojízdný nábytek (například židle, křesla), o který by se váš blízký neměl nikdy opírat. Umístěte na toaletu a do koupelny madla, v koupelně je vhodné umístit protiskluzové podložky, především do vany a do sprchy. Zajistěte, aby váš blízký používal pohodlné přezůvky s pevnou patou.
- Zajistěte, aby váš blízký používal funkční pomůcky, především hole. Pokud není hůl upravena na vhodnou délku, potom ji může váš blízký odmítat nosit. Zkontrolujte rovněž, zda protiskluzové ukončení hole je funkční a nepodkluzuje (tvrzená pryž na konci hole) a zda je hůl vybavena trny, které zabraňují podklouznutí v zimě na ledu. S nastavením délky hole vám pomůže již v nemocnici fyzioterapeut, nebo můžete požádat o odbornou pomoc v prodejně zdravotnických potřeb.
- Nedovolte, abyste vašeho blízkého manipulovali do situace nemohoucího člověka. Vše, co je schopen si zajistit sám a co si chce zajistit sám, nechejte na něm. Argumenty typu: „Potřebuješ odpočívat, mně to dá míň práce, já to zvládnu rychleji apod.,“ jsou kontraproduktivní a v konečném důsledku poškozuji opečovávaného a ten se stává závislým. Pokud se obáváte, aby nedošlo k přetížení, konzultuje vše s odborníkem a pečlivě sledujte reakce vašeho blízkého, zda mu daná činnost nezpůsobuje velkou námahu či jiné zdravotní obtíže. Nechceme pečovatele v žádném případě nabádat k odmítání pomoci, ale chceme je varovat před tzv. „nadměrným opečováváním“. Úmysl je jistě dobrý, ale v konečném výsledku není přínosné ani pro opečovávaného ani pro pečovatele samotného.
- Jestliže váš blízký absolvoval operaci kyčelního kloubu a byla mu implantována kyčelní náhrada (totální endoprotéza), je nutné si uvědomit, že pokud nebude dodržovat doporučení lékaře a fyzioterapeuta, může dojít k poškození implantátu. Je vhodné, pokud opečovávaný používá při spaní vložné

klíny nebo polštáře mezi nohy (především pokud spí na boku, aby nedošlo k nevhodnému křížení končetin), měl by se vyvarovat předklonům a sezení na nízkých pohovkách či křeslech. Úhel, který přitom kloub zaujímá, není vhodný. Proto je důležité používat nástavce na toaletách, polštáře na židlích nebo přímo zvýšené židle, sedačky do vany. Vhodné je rovněž zajistit bezbariérové prostředí.

- Pokud je váš blízký upoutaný na lůžko, zajistěte, aby pro něj bylo co nej pohodlnější a co nejbezpečnější. Vhodná lůžka vám mohou zapůjčit agentury domácí péče, lze rovněž požádat o ně v některých zdravotnických zařízeních nebo rehabilitačních centrech a v prodejnách zdravotnických pomůcek. Svého blízkého byste neměli nikdy ukládat na nízké lůžko, protože pro něj bude obtížné vstávat a vám jako pečovateli hrozí riziko poškození zad. Je také dobré, aby bylo lůžko pohyblivé, výhodu představuje možnost upevnění pomůcek usnadňujících pohyb pacienta v lůžku (hradičku, žebříček, podložku pod loket apod.). Nezapomínejte také na jeho bezpečí. V noci lze bezpečnost zajistit postranicemi, nebo přesunutím lůžka ke stěně.
- Jedním z největších rizik vedoucích ke zhoršení kvality života pacienta je rozvoj dekubitů (proleženin). Pokud tedy váš blízký tráví většinu dne v lůžku nebo je plně odkázaný na pobyt na lůžku, je dobré vybavit jej speciálními podložkami (antidekubitory, antidekubitními podložkami). Jedná se o speciální matrace vyráběné ze speciálních tkanin, nebo matrace plněné vzduchem díky připojenému kompresoru. Matrace můžete zakoupit ve specializovaných prodejnách s nábytkem, vzduchovou antidekubitní podložku potom ve zdravotnických potřebách. Obojí typ pomůcek vám rovněž může zapůjčit agentura domácí péče, pokud je k tomu vybavena.
- Dalším nezbytným požadavkem je, aby se váš blízký v rámci lůžka co nejvíce pohyboval. Nejlepší variantou je, pokud pohyb zvládne sám a otáčí se podle vlastní potřeby. U někoho je nutné změnu polohy stále připomínat. Pokud váš pacient změnu polohy nezvládne sám, musíte změnu polohy zajistit.

Základní pravidlo zní, polohovat po dvou hodinách přes den a po třech hodinách v noci. Při polohování musí pečovatel myslet nejen na pohodu nemocného člověka, ale rovněž chránit sám sebe (především záda). Doporučujeme, abyste podrobně konzultovali s odborníkem agentury domácí péče všechna pravidla polohování. (Instruktažní fotografie o polohování a základní manipulaci s pacientem najdete i na [www.pecujdoma.cz](http://www.pecujdoma.cz) v oddílu, kde je možné si stáhnout přednášky na toto téma).

- Posledním požadavkem je péče o kůži, především v místech, kde může dojít k rozvoji dekubitů (proleženin). Kritická místa je nutné pravidelně ošetřovat ochrannou pastou (například kosmetická řada Menalind, Tena, Abena aj.), používat prádlo, které je vzdušné, pravidelně provádět hygienu, především pokud se váš blízký ve zvýšené míře potí nebo trpí inkontinencí. Při používání plenkových kalhotek je třeba dbát na jejich pravidelnou výměnu.
- Při polohování je vhodné vždy kontrolovat stav kůže. Jestliže polohujete podle doporučení, a přesto je na kůži viditelné výrazné zarudnutí nebo se objevují puchýře, doporučujeme konzultaci s odborníkem. K rychlejšímu rozvoji dekubitů může docházet v okamžiku nedostatečného příjmu některé ze složek potravy, především bílkovin, nebo při celkovém zhoršení zdravotního stavu pacienta. Při rychlejším rozvoji dekubitů nebo při jejich dlouhodobém hojení proto odborníci doporučují podávat doplněk stravy Cubitan. Prodává se v lékárnách formou nápoje a je dobrým pomocníkem v boji proti dekubitům, protože obsahuje velké množství bílkovin, vitaminů, minerálů a stopových prvků.
- Jestliže je to možné, snažte se co nejvíce svého blízkého v lůžku posazovat, i pokud váš blízký sedí jen několik málo minut, jedná se o aktivní pohyb, který stimuluje dechové funkce, svalový aparát i kloubní systém. Zajistěte, aby poloha vašeho blízkého při sezení nebyla schoulená, pomozte mu vhodným vypodložením polštáři nebo opěrkami. Nenechávejte ho však sedět dlouhou dobu. Jestliže na něm pozorujete známky únavy nebo není schopen udržet danou polohu, uložte jej zpět do lůžka.

## KLÍČOVÁ SLOVA VE VZTAHU K POHYBOVÉ AKTIVITĚ A POLOHOVÁNÍ

**Aktivní poloha** – zaujímá ji zdravý člověk nebo jedinec s lehkým onemocněním. Je schopen se sám posadit, otočit, pohybovat se v rámci lůžka, nepotřebuje žádnou pomoc od jiné osoby.

**Pasivní poloha** je typická pro člověka se závažným onemocněním (v bezvědomí, ochrnutého člověka, zcela vyčerpaného člověka). Není schopen se sám otočit, jakkoliv polohu změnit, je nutné ho aktivně polohovat v určených intervalech. Neschopnost zaujímat aktivní polohu s sebou nese vážné riziko rozvoje zápalu plic (pneumonie), rozvoje dekubitů (proleženin) nebo rozvoje kontraktur (trvalé postavení kloubu v určité poloze a porucha jeho přirozené pohyblivosti).

**Dekubity** – česky proleženiny. Jedná se o ohraničené odumření tkáně jako následek tlaku, který způsobuje v dané lokalitě poruchu prokrvení, a ta není dostatečně vyživována. Typická místa pro rozvoj dekubitů jsou v místech, kde je kost uložena relativně blízko povrchu kůže (kostřč, kyčelní klouby, paty, lokty). U hubených lidí je možnost výskytu dekubitů možná i na méně obvyklých místech. K rozvoji dekubitů přispívá rovněž inkontinence a celkový špatný stav pacienta. První stadium dekubitu se projevuje místním začervenaním a rozvojem puchýřů.

**Imobilizační syndrom** – soubor negativních důsledků a projevů dlouhodobého omezení pohybové aktivity (upoutání na lůžko). U seniorů k němu dochází velmi rychle, a to řádově v desítkách hodin. Rozvíjí se již po dvou dnech upoutání na lůžko a předchází mu **hypokinetický syndrom** (známky nadměrné únavy, nechuti pohybovat se aj.). Do 24 hodin může dojít k rozvoji dekubitů **flebotrombózy** (zánět hlubokých žil nejčastěji na dolních končetinách), **ortostatické hypotenze** (pokles tlaku při změně polohy, například z lehu do sedu nebo z lehu do stoje – je spojena s rizikem pádu), i **pneumonie** (zápal plic, při kterém je postižena rozsáhlá část plic). Další změny se vyvíjejí v horizontu týdnů, jako například ztráta svalové síly, **kontraktury** (trvalé postavení kloubu v určité poloze a porucha jeho přirozené pohyblivosti),

ERGON

Rehabilitační pomůcky

Aktuální nabídka zahrnuje:

- antidekubitní podložky
- rehabilitační podložky
- polohovací klíny a válce
- relaxační podložky a polštáře

*Vám pomohou nejen po operacích,  
ale také*

- k polohování dlouhodobě nemocných pacientů
- napomáhají zamezení vzniku dekubitů
  - pro široké domácí použití
  - při rehabilitování
  - při cvičení

více informací o dalších produktech na [www.ergon.cz](http://www.ergon.cz) nebo na tel. 234 123 111

Ergon a.s., Papírenská 1, 166 11 Praha 6

rozvoj **osteoporózy** (úbytek kostní hmoty, tzv. „řídnutí kostí“ – projevuje se bolestmi především v oblasti zad a častými zlomeninami), poruchy příjmu potravy a tekutin, problémy s vyprázdněním moči a stolice. Dlouhodobé upoutání na lůžko s sebou přináší i psychické změny, především rozvoj úzkosti a strachu z budoucnosti, které se mohou vyvinout až do těžkých depresivních stavů.

**Osteoporóza** – časté onemocnění, charakterizované úbytkem kostní hmoty (řídnutí kostí). Příčina rozvoje není zcela jasná, k rychlému nástupu dochází u žen po přechodu, u pacientů dlouhodobě upoutaných na lůžko. Negativní vliv se připisuje kouření a nadměrné konzumaci kávy. U starších lidí představuje zásadní riziko při pádu, který bývá v důsledku osteoporózy komplikován zlomeninou krčku kosti stehenní a může mít i fatální následky. Léčba je dlouhodobá a rozvoj osteoporózy většinou pouze zastaví nebo zbrzdí.



# HYGIENICKÁ PÉČE



NEMŮŽU SE NA TO  
DÍVAT! PAN ZÁTOŘ UŽ JI TÝDEN  
NEČISTÍ ZUBY A NEMYJE SE!



## CO JE DOBRÉ VĚDĚT

Moderní společnost postavila hygienickou péči, přesněji péči o úpravu svého zevnějšku na vrchol pomyslného žebříčku vizuálních hodnot civilizovaného člověka. Ve známé písni Voskovce a Wericha se zpívá, že „...*šaty dělají člověka a kdo v hadrech na štěstí čeká, ten se načeká*...“ Nejen šaty, ale celkový vzhled „*dělá*“ člověka (a dnes více než kdy jindy), přijatelného či méně přijatelného pro společnost. Čeho si nejdříve všimneme na neznámém člověku? Pravděpodobně toho, zda má upravené vlasy, zda je čistý, zda nemá uválené šaty a špinavé boty. Určitě budeme vnímat pozitivně, pokud použil vhodný parfém nebo když se kolem něj šíří vůně čistoty. U žen zřejmě zhodnotíme také make-up. Ačkoliv se tento postoj, nebo chcete-li hodnocení, může zdát mnohým povrchní, určitě vytváří první dojem a málokdo se mu dokáže zcela ubránit. Co si pomyslíme, když nastoupí do prostředku hromadné dopravy člověk nemytý, nečesaný, s lupy v mastných vlasech, a ve špinavých šatech? Ve většině z nás se objeví pocity nelibosti, máme sklon takovému člověku přisuzovat přinejmenším záporné vlastnosti nebo asociální chování, v horším případě i sklony ke kriminální činnosti.

Hygienická péče patří bezesporu k souboru základních potřeb lidského jedince, i když každý z nás má tuto potřebu samozřejmě odlišnou. To co pro jednoho je dostačující, pro jiného může znamenat naprosto neodpovídající standard v péči o vlastní zevnějšek. Zkušenosti a návyky si pěstujeme od dětství, získáváme je výchovou v rodině i díky vlivům společnosti, v níž se pohybujeme. Většinu lidí čistota napomáhá k nastolení pocitu pohody. Napomáhá jim navodit pozitivní emoce a vnitřní spokojenost a často přispívá i k vytvoření příjemného prostředí a k navázání pozitivních meziosobních vztahů. Ze zdravotnického hlediska je odpovídající hygienická péče důležitá především proto, že podporuje odstranění mikroorganismů a sekretů z lidského těla. A udržuje také – zvolíme-li vhodné kosmetické prostředky – kůži v žádoucím stavu. Dlouhodobé zanedbávání

hygienické péče může vést k závažným zdravotním problémům a psychickým změnám. Především u člověka, který celý život úzkostlivě dbal na úpravu svého zevnějšku, vyvolává náhlá degradace v tomto směru i výrazné duševní trauma. Pro nemocného je například silně stresující, když mu oblékneme pouze pyžamový kabátek nebo tzv. anděla (košile, která se na zádech zavazuje tkanicemi), upevníme mu plenkové kalhotky a zanecháme ho takto polonahého polooblečeného. V tomto případě se málokdo ubrání pocitům studu. Nepříjemné pro pacienta také je, když se koupe jen jednou týdně, když mu nikdo neostříhá nehty, neoholí vousy, nevyčistí zubní protězu. Velmi stresující jsou pro nesoběstačného člověka chvíle, kdy se podává jídlo ihned po jeho vyprázdnění a nikdo mu nenabídne umytí rukou. První známky zanedbávání hygienické péče se typicky projevují na kůži. Například zarudnutím, různě rozsáhlou vyrážkou, špatně se hojícími rány nebo dekubity (viz kapitola Pohybová aktivita). Ve vlasech se mohou objevovat paraziti a nehty bývají napadeny mykózou (typ plísňového onemocnění, pro které je typická změna barvy a tvaru nehtu).

Oslabení organismu a únava v souvislosti s nemocí a vyšším věkem mohou vést k přehodnocení potřeb hygienické péče. Někteří lidé mohou začít hygienickou péči zanedbávat, někteří naopak začínají úzkostlivě dbát na její dodržování. V tíživé životní situaci se však většinou dostává hygienická péče na okraj zájmu nemocného člověka. Zdravotníci či pečovatelé se snaží zvládnout například bolesti nebo zajistit funkce životně důležitým orgánům a mysl pacienta se upírá k jiným myšlenkám. Zájem o provedení hygieny je prvním radostným znamením, že krize je zvládnuta a člověk se začíná opět zajímat o dění kolem sebe. Pro valnou většinu se tak v tíživé životní situaci stává hygienická péče jakýmsi smysluplným pojištěním s okolním světem a zásadním faktorem podporujícím lidskou důstojnost.

## **ČEHO JE DOBRÉ SI VŠIMNOUT**

- Jestliže váš blízký (senior) vykonává hygienickou péči bez vaší pomoci, zkontrolujte vybavení jeho koupelny. Jsou v koupelně protiskluzové podložky na podlaze, ve sprchovém koutě nebo ve vaně?



Lohmann & Rauscher

**„Pro každou ránu ten  
správný obvaz!“**



**Suprasorb® Systém pro vlhké hojení ran**

**A**

**A**

**+  
Ag**

**X**

**X**

**+  
PHMB**

**C**

**P**

**H**

**F**

**G**

[www.Lohmann-Rauscher.com](http://www.Lohmann-Rauscher.com)

- Všimněte si, zda se v poslední době nezměnil celkový vzhled vašeho blízkého, zda nepůsobí „zanedbaně“, pátrejte po důvodech změny. Pokud nežije váš blízký s vámi ve společné domácnosti, zkuste být v jeho bytě v okamžiku, kdy běžně vykonává hygienickou péči.
- Všimněte si, zda v koupelně ubývají hygienické prostředky nebo zda se mění, všimněte si rovněž, jestli používaná kosmetika je vhodná pro vašeho blízkého (pro typ jeho kůže, vlasů).
- Pokud váš blízký odmítá vaši pomoc při hygienické péči a přitom ji očividně potřebuje, může to být známka prostého studu, ale rovněž známka závažnějšího zdravotního problému. Především ženy mohou například trpět pokročilým nádorovým onemocněním prsu a vzniklý defekt se neodvažují nikomu ukázat.
- Pokud je váš blízký částečně nebo plně odkázán na vaši pomoc, potom vždy při provádění hygienické péče sledujte případné změny na kůži. Všimněte si především záhybů kůže (v podbřišku, v třísech, u žen pod prsy), tam všude se může objevovat nepříjemně svědivé zarudnutí (intertrigo). Všimněte si kůže na dolních končetinách, zda není příliš suchá (tvoří šupinky), zda není kůže na patách popraskaná.
- Kontrolujte stav nehtů na rukou i nohou, všimněte si, zda nehty nejsou polámané, přerostlé, zda se nedvojí. U starších lidí může docházet ke změně zabarvení nehtů a díky mykózám k jejich tvarovým změnám.
- Zaměřte se také na vlasy a vousy u mužů, zda se příliš nemastí, netvoří se lupy, nevypadávají. Všimněte si stavu kůže na obličeji po oholení, zda není výrazněji podrážděná po použití kosmetického přípravku.
- Velký důraz je nutné klást na hygienickou péči v oblasti genitálií. Pokud umýváte svého blízkého osobně, potom si všimněte, zda pro něj váš dotyk není nepříjemný (mohlo by se jednat o podráždění v oblasti genitálu či konečníku nebo o příznak zánětu či nějakého poranění způsobené pádem nebo při úporné zácpě). U starších žen se může dojít k prolapsu dělohy (viz níže: klíčová slova v této kapitole), což může starší žena hůře zvládat, stydět se a odmítat pomoc při hygienické péči.

# REHA – invalidní program



Naše firma je českým výrobcem produktů z výrobní řady REHA, která je určena pro zjednodušení pohybu a bezbariérového přístupu osob tělesně postižených, nebo osob se sníženou pohybovou schopností. V našem sortimentu naleznete držadla, madla, úchyty, sedátka, sklopná sprchová sedátka a další.

Všechny výrobky splňují CE certifikaci na zdravotnické prostředky podle směrnice Evropského parlamentu. Naše produkty také prošly úspěšně zkouškou pevnosti dle ČSN EN 12182:2002.

**GOZ METAL**

GOZ METAL s.r.o.

Plotní 73, 602 00 Brno, tel. +420 545 233 447, fax: +420 545 234 616  
info@gozmetal.cz, www.gozmetal.cz

- Všimněte si, co všechno je z hygieny schopen váš blízký zvládnout sám, jestli si umyje obličej ruce, horní část těla, jestli zvládne oholení. Jestli zvládne hygienu u umyvadla, ale do sprchy nebo vany už mu musíte pomoci...

## CO JE MOŽNÉ UDEĚLAT

- Základním požadavkem pro vašeho blízkého, který provádí hygienickou péči sám, je vhodné vybavení koupelny, většina prodejen s vybavením koupelen nebo zdravotnické potřeby nabízejí vhodné pomůcky, které můžete využít. Je dobré pořídit také vhodné koupelnové doplňky, jako jsou kartáče na umývání zad, sedátka do vany, speciální podložky do sprchy, upravené zubní kartáčky apod.

- Dalším požadavkem je zajistit a nabídnout vašemu blízkému vhodné kosmetické přípravky. Pokud je váš blízký soběstačný nebo částečně soběstačný, je možné vybírat ze široké nabídky nejen v lékárně, ale i v drogeriích. Pokud je váš blízký ležící, plně odkázaný na vaši péči, doporučovali bychom speciální kosmetiku například z řady Menalind, Tena či Abena. Výrobci nabízejí nejen tekutá mýdla a šampony. Na trhu jsou také mléka (lotia) či krémy k hydrataci kůže a také speciální pasty na ochranu kůže před vznikem opruzenin a na ochranu kůže jako jednu z možností předcházení proleženin. V neposlední řadě lze využít oleje například na zjemnění zrohovatělé kůže na patách či promazání celého těla zejména u osob se sklonem k suché a loupající se kůži.
- Nikdy nenabízejte pomoc vašemu blízkému tam, kde ji nezbytně nepotřebuje. Jestliže se vykoupe sám bez vaší pomoci, buďte mu pouze nablízku, pokud by došlo k nějakým problémům v době koupele. Nebo mu poradte, aby si bral s sebou mobilní telefon a v případě potřeby mohl přivolat pomoc. Nezapomínejte, že pokud ho budete umývat sami, snižujete výrazně jeho úroveň soběstačnosti.
- Způsobem nejjednodušším a zároveň nejefektivnějším je hygiena ve sprše. Pokud je to možné, sprchujte vašeho blízkého co nejčastěji, protože tak nejlépe u něho navodíte pocit čistoty. Přitom zvládnete umýt celé tělo včetně vlasů. Nezapomínejte ovšem na vhodné ošetření pomocí ochranného krému, protože kůže starších lidí je velmi křehká a může se snáze vysušit. Tento fakt platí i pro většinu nemocných, méně se pohybujících jedinců.
- Pokud váš blízký provádí hygienickou péči převážně u umyvadla nebo mu podáváte umyvadlo k lůžku, je dobré, aby se tak dělo vždy ráno (pro omytí obličeje a rukou) a večer pro omytí celého těla (obličej, ruce, hrudník a genitálie). U žen je dobré genitál umývat i dvakrát denně, především pokud přes den používají plenkové kalhotky.
- Při hygienické péči o genitál u žen není vhodné používat tuhá mýdla ani mýdla tekutá parfémovaná. Nejvhodnější jsou mýdla tekutá určená přímo pro intimní hygienu nebo vlhké intimní ubrousky (lze zakoupit ve všech drogeriích či lékárnách). Jestliže provádíte hygienickou péči na lůžku, nezapomínejte při umývání dodržovat směr od močové trubice ke konečníku (stejně

jako při otírání genitálu po použití toalety), jinak hrozí možnost rozvoje infekce. Při používání kosmetických vložek volte raději neparfémované, především pokud vaše blízká trpí močovými a gynekologickými záněty. V takovém případě je vhodné spodní prádlo prát při vyšší teplotě a přezehlovat. Při praní spodního prádla není vhodné používat aviváž.

- Vlasy umývejte podle aktuální potřeby, nezapomínejte však, že neupravené vlasy mění celkovou vizáž. Pokud je váš blízký ležící, nejvhodnějším stříhem jsou kratší vlasy nebo delší vlasy spletené například do copu. Nezapomínejte, že s nemožností se nemění životní požadavky jedince na úpravu zevnějšku, proto je dobré vlasy po umytí vyfoukat, natočit nebo jinak upravit dle přání vašeho blízkého. U starších žen může použití barvy na vlasy nebo trvalá ondulace vrátit hodně elánu a životní energie.
- Úprava nehtů představuje velmi významnou část hygienické péče a může přinášet určitá rizika, především u lidí, kteří trpí cukrovkou (diabetes mellitus). U těchto osob se velmi špatně hojí jakékoliv poranění, které ovšem při úpravě nehtů může velmi lehce vzniknout a vést tak až ke ztrátě prstu či části končetiny (amputace). Úprava nehtů na rukou je poměrně dobře zvládnutelná pomocí pilníku i v domácích podmínkách, úprava nehtů na nohou však patří do rukou odborníka (zkušené pedikérky). Podobná situace vzniká při odstraňování suché ztvrdlé kůže na ploskách nohou, při otlačích. I zde je nutná zvýšená opatrnost. Vybírejte pečlivě pedikérku, a pokud se rozhodnete tuto péči zvládnout vlastními silami, konzultujte své rozhodnutí předem s odborníkem. Pro pacienty s cukrovkou (diabetem), závislé na inzulinu, je vhodné zajistit odbornou péči v podologické ordinaci (podolog – lékař specializující se na péči o nohy).
- Důležitou část hygieny představuje péče o chrup vašeho blízkého nebo péče o zubní protézu. Pravidelné mytí zubů (zubní protézy) přináší nejen osvěžení dechu a sliznice v ústech, ale zabráňuje šíření zubního kamene, zubního kazu a možných infekcí v dutině ústní. Na trhu je k dispozici mnoho přípravků vhodných pro čištění zubní protézy a pro její upevnění v ústech, informace získáte v každé lékárně (například Corega tabs, Blend-a-dent aj.).

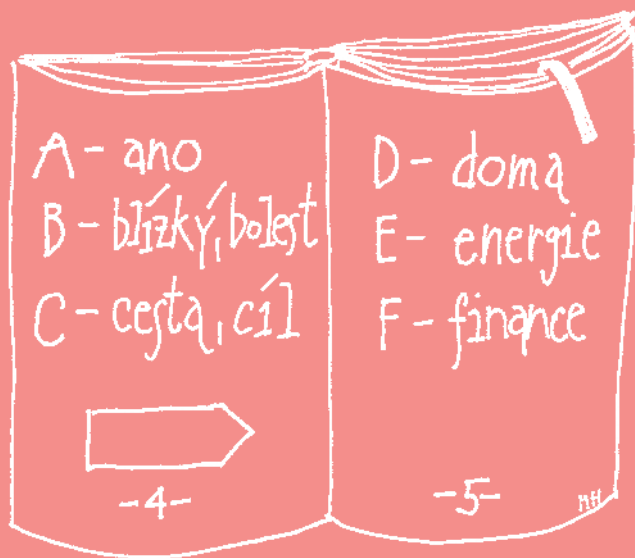
- U méně pohyblivých nebo ležících jedinců může docházet k rozvoji opruzenin (intertriga), neúčinnější pomocí je prevence. Vždy po hygienické péči pečlivě vysušte všechny záhyby kůže, pokud je váš blízký silnější, nenatírejte záhyby kůže krémem, naopak spíše lehce (za pomocí kousku gázy) zasypte pudrem. Omývejte tato místa častěji především v letních měsících, snažte se, aby v místnosti (bytě, domě) nebylo přetopeno, a váš blízký se proto zbytečně nepotil, doporučte mu nebo kupujte spíše prodyšné oblečení (umělá vlákna nejsou vhodná). V tříslech se mohou objevovat opruzeniny rovněž v souvislosti s únikem moči, jestliže se neobjevují nikde jinde, zajistěte vašemu blízkému vhodné inkontinentní pomůcky.
- Ošetření a léčba dekubitů patří zcela do rukou odborníka, tedy nejen lékaře, který určí postup, ale především sester pracujících v agenturách domácí péče. Ty jsou specialistky v hojení chronických ran. Doporučí nejen nejlepší postup, nejvhodnější materiály, budou vás pravidelně navštěvovat, kontrolovat defekt a provádět převazy, ale také vás naučí, jak podobným problémům předcházet (viz kapitoly Pohybová aktivita, Potrava a tekutiny) a jak o defekt pečovat. Vyhněte se v každém případě léčbě dekubitů pomocí „vyzkoušených rad“ svých známých, protože se jedná o závažnou komplikaci, pro vašeho blízkého bolestivou a vysilující. Jedná se rovněž o varovnou známku celkové rozlady organismu vašeho blízkého a z tohoto důvodu je zásah odborníka nezbytný.

## **KLÍČOVÁ SLOVA VE VZTAHU K HYGIENICKÉ PÉČI**

**Intertrigo** – česky opruzenina. Trpí jí především obézní a silně se potící lidé. Postihuje místa, na kterých dochází ke tření kůže o kůži (stehna, pod prsy, pod břichem). V místech opruzenin může dojít k rozvoji infekce.

**Prolaps** dělohy a pochvy, tedy snížení polohy obou orgánů. Větší či menší část dělohy a pochvy se objeví u ústí vaginy. Ve většině případů je nutné tento stav řešit operativně.

# BOLEST



Ů  
Ů  
OŠETŘOVATELSKÝ  
SLABIKÁŘ



## CO JE DOBRÉ VĚDĚT

Bolest představuje jeden ze základních příznaků, který doprovází nemoc. Mnoho lidí se bolesti bojí, snaží se zabránit jejímu vzniku či rozvoji. Každý z nás má různý práh bolesti, tedy jinak řečeno, každý z nás vnímá stejnou úroveň bolesti různě. Stačí si vzpomenout jen na „obyčejnou“ odřeninu. Někteří lidé si ani nevšimnou, že si nějakou způsobili, a pro jiného člověka se jedná o velmi nepříjemný zážitek. Vnímání bolesti je spojeno s mnoha faktory, například s předchozí zkušeností s bolestí, s typem člověka (extrovert, introvert), s aktuálním emočním vyladěním člověka, ale také s jeho „očekáváním“. Jestliže je určitý zákrok popsán jako velmi bolestivý, máme dopředu tendenci více se bát, nepříjemnému zákroku se vyhýbat. Bolest ovšem nepředstavuje pouze negativní prvek, z medicínského hlediska je naopak chápána jako prvek ochranný. Pokud vás něco bolí, je to důvod pro návštěvu lékaře, pokud vás něco bolí, je to také důvod k ukončení činnosti, kterou právě provádíte, pokud vás něco bolí, začnete si pravděpodobně více všimát sami sebe. Z tohoto hlediska je bolest velmi účelná, protože upozorní na aktuální problém, který je třeba řešit. Opakování stejného typu bolesti na stejném místě a v krátkých intervalech není signálem pro zvýšení dávek analgetik (pokud tak není dohodnuto s lékařem), ale signálem ke komplexnímu řešení problému.

Bolest je popisována různě – jako akutní nebo chronická, trvalá, nemenná nebo přechodná, tupá nebo ostrá, snesitelná nebo nesnesitelná, může být popisována rovněž jako prudká, řezavá, pálivá, píchavá, tepající, křečovitá, škvabavá apod. Bolest se rozvíjí na základě různých nemocí často jako doprovodný symptom nemocí srdce, zad, kloubů, cévních chorob dolních končetin, hlavy, hrudníku nebo břicha. Vždy je provázána změnou chování vašeho blízkého, změnou jeho polohy a změnou mimiky. Základní pravidlo, kterým by se všichni zdravotníci i pečovatelé měli řídit, zní: „Pokud si nemocný stěžuje na bolest,

potom jí také trpí“. Neměli bychom se v péči o své blízké nikdy dopouštět přehlížení bolesti, to je zásadní chyba! Pokud opečovávaný bolest signalizuje, potom doporučujeme sledovat a zapisovat, jak často se bolest projevuje, jaké je intenzity, zdali jsou analgetika (léky tlumící bolest) efektivní a jak dlouhá je úleva po podání léku. Zdravotníci mají pro tyto účely k dispozici mnoho různých hodnotících technik (viz přílohy číslo 3 a 4), které můžete s výhodou využít i v domácích podmínkách. Jestliže se bolest objevuje například v okamžicích, kdy opouštíte místnost, ve které pobývá váš blízký nebo jeho domácnost, signalizuje to většinou problém na jiné úrovni než fyzické. Váš blízký se pravděpodobně cítí sám a vyžaduje vaši přítomnost. Pro vnímání bolesti je rovněž důležité, ve které denní době se bolest objevuje. Jestliže se bolest dostaví v noci nebo nad ránem, je u většiny osob daleko hůře snášena než bolest vznikající během dne. Pokud se bolesti objeví v době, kdy člověk prožívá stres, nebo propadá negativním emocím, jako je smutek, strach nebo deprese, může se pro něj bolest stát nesnesitelná a naopak dlouhodobá nekorigovaná bolest může vyvolat i rozsáhlé psychické změny. Kromě psychických změn hrozí jistá sociální izolace, protože člověk trpící výraznými bolestmi rozhodně společnost nevyhledává. Spíše se jí straní nebo se vůči lidem může chovat i nepřátelsky.

## **ČEHO JE DOBRÉ SI VŠIMNOUT**

- Všimněte si úrovně soběstačnosti svého blízkého. Nezměnily se v poslední době jeho návyky? Upustil od pravidelných vycházek, potřebuje stále větší pomoc? Zaměřte se na jeho styl chůze. Je kolébavá, pomalá?
- Pátrejte po objektivních (ověřitelných známkách bolesti). Jak váš blízký leží, sedí, stojí, jaký má výraz obličeje? Mění se jeho chování, jeho styl řeči, nálada, když signalizuje bolest? Mění se jeho rytmus dechu při atace bolesti?
- Existuje nějaký moment, který bolest vyvolává (chůze do schodů, nějaký neobvyklý pohyb, vyšší zátěž apod.)? Nebo se bolest dostavuje naprosto neočekávaně? Má souvislost s jídlem (s příjmem nějaké konkrétní potravin) nebo s pitím (černá káva, černý čaj)?

- Pokud pečujete o ležícího nemocného, u kterého je potřeba zajistit odpovídající dávku léku, potom pečlivě zapisujte, kdy se bolest objeví, jaké jsou intervaly mezi jednotlivými atakami (období nástupu a úlevy od nejsilnější bolesti), jak dlouho trvá, než zabere podávaný lék, a jak dlouhá je úleva od bolesti. Všimněte si, jestli se jedná o úplnou úlevu od bolesti nebo jen úlevu částečnou. Nechejte si vždy typ bolesti od vašeho blízkého pečlivě popsat a zásadní změny zaznamenejte. Tyto záznamy je vhodné vést i v okamžiku, kdy přes ordinovanou léčbu bolest přetrvává.
- Všimněte si, zdali nedochází ke změnám chuti k jídlu u vašeho blízkého, především k nechutenství. Zda v poslední době ve zvýšené míře nezvrací, zda nedošlo k úbytku jeho váhy...
- Sledujte, zda užívá předepsané léky v přesně určených dávkách a v přesně určených intervalech.
- Sledujte, zda není po ránu unavený. Ptejte se, jak spí, zda se v důsledku bolesti probouzí. Nezapomínejte si všimnout i změn jeho nálad. Za velmi varovné považujeme tři signály. Když se váš blízký začne stranit společnosti jiných lidí, když se začne chovat agresivně nebo naopak začne být apatický.

## **CO JE MOŽNÉ UDEĚLAT**

- Při bolesti, kterou již ošetřovaný zná a se kterou se opakovaně setkává (například bolest hlavy), je možné sáhnout po osvědčeném přípravku. V okamžiku, kdy se jedná o bolest nově vzniklou, je třeba vyhledat lékaře, přičemž je vhodné takovou bolest neovlivňovat (například silné náhlé bolesti břicha, nebo bolesti hlavy po předchozím pádu apod.), aby nebyly skryty zásadní příznaky problému.
- Zásadním požadavkem při léčbě chronické bolesti je dodržování pravidelnosti v užívání analgetik. Jestliže si váš blízký bere léky až v okamžiku, kdy se bolest objeví, dochází nejméně další půl hodiny ke stupňování bolesti, než účinná látka léku začne působit. Někdy nemusí účinkovat vůbec, protože bolest se natolik vystupňovala, že dávka léku musí být zdvojnásobena.

Jakmile je lék ordinovaný například ve čtyřhodinových intervalech, je nutné toto doporučení dodržet. Po tuto dobu se udrží v organismu potřebná dávka léku a bolest je tlumena. Pokud nedodáme po čtyřech hodinách další dávku léku, poklesne její hladina v organismu a za určitou dobu se bolest začíná stupňovat.

- Většina léků proti bolesti má při dlouhodobějším užívání bohužel negativní vliv na trávicí ústrojí, především nesteroidní antirevmatika mohou způsobovat výrazné dráždění žaludeční sliznice, mohou vyvolat až krvácení či vznik žaludečního vředu. Jestliže váš blízký dlouhodobě užívá tento typ léků (Brufen, Ibuprofen, Ibalgin), je vhodná konzultace s lékařem ohledně vhodné diety, podání léků ochraňujících žaludeční sliznici nebo případné korekce dávky nesteroidního antirevmatika. Pokud je možné změnit lékovou formu vzhledem k nemoci, potom této možnosti rozhodně využijte. Při chronických bolestech kloubů mohou částečně nahradit lékovou formu různé masti (například Voltaren gel či krém, Dolgit krém, Ibu – Hepa apod.).
- Důležitým faktorem v léčbě bolesti kloubů, páteře či nervosvalového aparátu je fyzická aktivita, jakákoliv pravidelná forma cvičení, ať už se jedná o vycházky, kondiční cvičení (viz. kapitola Pohybová aktivita) nebo různé druhy relaxace. U kloubních onemocnění se bolest většinou stupňuje v souvislosti se ztuhnutím kloubu, i po několika málo hodinách nečinnosti (typické ranní bolesti po probuzení). V těchto případech je vhodnější si nejdříve zacvičit, než sáhnout po dávce léku.
- Podobná situace vzniká u lidí, kteří trpí bolestí dolních končetin v důsledku poškození cév, a přesto stále kouří. Dokud je do organismu stále dodávána látka, která nemoc podporuje, pak nemohou být ani dostatečně ovlivněny bolesti vznikající v souvislosti s nemocí.
- Jestliže váš blízký trpí chronickou, špatně ovlivnitelnou bolestí (většinou nádorového původu), potom je namístě kontaktovat ambulanci nebo stacionář bolesti. Lékaři a sestry se zde zaměřují na možnosti vhodného ovlivnění bolesti a zároveň poskytují poradenské služby nejen pro pacienty, ale i pro jejich blízké. Ve většině větších zdravotnických zařízení

nebo v rámci onkologických center jsou k dispozici odborníci specializující se na problematiku léčby bolesti. Pokud začíná být péče o vašeho blízkého trpícího bolestí pro vás nezvládnutelná, potom kontaktujte nejbližší hospic, kde vám rádi nabídnou pomoc a radu. V poslední době se také objevuje možnost využít nabídku mobilních hospiců, kdy odborník dochází pravidelně k vám domů.

- Jestliže trvá bolest velmi dlouhou dobu a váš blízký nevidí východisko z dané situace, vznikají deprese a mohou se objevovat i suicidiální (sebevražedné) myšlenky. Je statisticky dokázáno, že řada seniorů se zabývá sebevražednými myšlenkami, ale nemají prostředky nebo sílu své plány uskutečnit. U staršího nemocného s chronickou, špatně ovlivnitelnou bolestí může dojít k posílení takovýchto úvah. Pokud tedy registrujete výraznou změnu nálady, stojí za uvážení kontaktovat odborného psychologa, který by vašemu blízkému mohl nabídnout účinnou pomoc. Pokud odborník odmítá pomoc formou osobních návštěv, potom je na zvážení podání antidepresiv (léků užívaných pro léčbu deprese) po konzultaci s praktickým lékařem.

## KLÍČOVÁ SLOVA VE VZTAHU K BOLESTI

**Analgetika** – léky proti bolesti. Jsou analgetika opiátového typu a neopiatová. Často užívaná jsou **nesteroidní antirevmatika**, která se používají u většiny kloubních onemocnění pro svůj analgetický účinek (například Ibuprofen, Diclofenak, Indometacin).

**Hospic** – forma ústavní péče. V hospicu se veškerý personál zaměřuje na důstojné doprovázení člověka v posledních fázích jeho života ([www.hospice.cz](http://www.hospice.cz), [www.cestadomu.cz](http://www.cestadomu.cz)). Hospice nabízejí rovněž služby domácí péče tzv. **mobilitní hospic**, který mohou využívat především pacienti pobývajících v domácím prostředí.



# NA ZÁVĚR ...

Milá babičko,  
rádi bychom ů Tebe  
pečovali doma, pokud  
budeš souhlasit...  
Peloj, volá drměť so,  
je nás na so víc!

Voje děsi Adam a Eva,  
jijich děsi Ema, Daa,  
Jon, blecha Jida a  
soa sedka Darnaška  
...



## **CO JE DOBRÉ VĚDĚT NA ZÁVĚR...**

Nebylo by správné, pokud bychom se v Ošetřovatelské abecedě nezmínili ještě o jednom, a to stěžejním problému v péči o osobu blízkou. Většina těch, kdo se rozhodli pečovat o svého blízkého, má své zaměstnání, má svou rodinu, své koníčky, zájmy, okruh blízkých přátel. A do tohoto zaběhaného systému přibývá zásadní prvek: péče o nejbližšího člena rodiny, který postupně ztrácí svou samostatnost a vyžaduje stále větší pozornost a stále více času. Přátelé se neznatelně a postupně ztrácejí, na zájmy a koníčky už není tolik času, chvílky určené pro odpočinek a relaxaci jsou čím dál tím vzácnější. A potom se začínají objevovat u pečovatelů myšlenky, zdali by nebylo vhodnější umístit maminku, tatínka, babičku, dědečka do domova pro seniory nebo zvolit pro ně jinou formu ústavní péče. A za těmito myšlenkami jdou jiné, kterými se pečovatel obviňuje ze sobectví, pokrytectví nebo neschopnosti zvládnout všechny úkoly. Mohou se u něho objevovat i nepřekonatelné výbuchy vzteku přecházejícími do bezraděje.

Je třeba zdůraznit, že pečovatel, který si nenajde pravidelně chvíle na odpočinek a relaxaci, který nerozloží své povinnosti na více členů rodiny, který přecení své síly, může velmi rychle tzv. „vyhořet“ a ublížit sám sobě, ale především svému blízkému. Odborníci již pro tento duševní stav člověka vytvořili i odpovídající název. V odborných kruzích se hovoří o tzv. burnout syndromu, nebo jinak také syndromu vyhoření. Tak jako mohou být tímto syndromem postiženi zdravotníci, tak může být postižen i laický pečovatel. Možná ještě v kratším časovém horizontu a ve větším rozsahu, protože péče, kterou poskytuje svému blízkému, je v mnoha případech nekončící, bez odpočinku a dovolené.

Převzít všechny povinnosti pečovatele profesionála a zajistit odpovídající péči vašemu blízkému je v dnešní hektické době opravdu velmi těžkým úkolem.

Zřejmě jste se takto rozhodli především proto, že institucionální péče není schopna nabídnout to, co dává domácí zázemí. Navíc případy novinářů pracovat v léčebně pro dlouhodobě nemocné, nabízejí nelítostný, ale bohužel pravdivý obrázek současného zdravotnictví, především ve vztahu ke starším lidem. My však nechceme diskutovat o tom, zda se jedná o pochybení jednotlivců nebo selhání systému. My vás především chceme upozornit na prvotní známky patologické nezdravé únavy a na měnící se postoj k vašemu blízkému. Naším úkolem je nabídnout vám možnosti, jak tomuto stavu předcházet a kam se obrátit pro pomoc.

## **ČEHO JE DOBRÉ SI VŠIMNOUT**

- Vnímáte, že v poslední době cítíte neustálé vnitřní napětí, silněji emočně reagujete i na zdánlivé denní banality, máte pocit, že některé činnosti provádíte bez cíle, zbytečně? Máte pocit bezmocnosti. Domníváte se, že vaše vynaložené úsilí neodpovídá výslednému efektu?
- Máte dojem, že i drobnosti vás zatěžují, že všechno musíte zvládat sami, že vám nikdo nepomůže a pokud ano, tak pomoc není vůbec účinná, naopak vám práce nebo starostí přibude? Máte pocit, že vaše práce nikdy nekončí?
- Upozorňují vás vaši blízcí, že poslední dobou reagujete nepřiměřeně, říkájí, že jste se změnili, většina rozhovorů se změní v neplodnou hádku nebo výčitky? Cítíte se rodinou přehlížení, nedocení?
- Máte pocit, že už nic dalšího nemůžete zvládnout, začínáte hledat nesmyslné výmluvy, občas bezdůvodně odcházíte od rozdělané práce? Pokud vás někdo o něco požádá, vnitřně cítíte velkou neochotu mu pomoci? Reagujete na žádosti o pomoc nepřiměřeně, podrážděně?
- Myslíte si, že už nemáte sílu a chuť si povídat s kýmkoliv, především nechcete mluvit s vašimi blízkými? Upozorňují vás na to, že pokud mluvíte, máte tendenci být neadekvátně kritičtí nebo všechny v okolí „poučujete“? Uvědomujete si, že už dlouho jste nepocítovali radost, nadšení, nezažili jste pocit štěstí?

- Všimli jste si, že se v poslední době více potíte, jste častěji unavení, objevuje se bušení srdce, cítíte bolestivé svalové vyčerpání, jste častěji nachlazení, více zapomínáte, bolí vás hlava? Potkávají vás z nepochopitelného důvodu stále častěji drobné či větší úrazy?
- Jste si vědomi, že váš spánek se v poslední době zhoršil, nemůžete usnout a v hlavě máte před spaním spoustu myšlenek, které nemůžete ovládnout. Pokud usnete, trpíte nočními můrami, ráno se budíte vyčerpání („jako polámaní“)? Používáte léky na spaní, které sice zaručí rychlé usnutí, ale pocit odpočinku se po ránu stále nedostavuje?
- Poslední dobou nemáte chuť k jídlu nebo naopak se vaše hmotnost zvýšila v důsledku přejídání se?
- Pijete více černé kávy, máte tendenci častěji sáhnout po cigaretě nebo o samotě po skleničce alkoholu?
- Jste si vědomi, že nemáte žádný volný čas? Dovolenu využíváte pracovně, relaxaci jakéhokoliv druhu (sport, kultura) považujete za zbytečnost? Pohybujete se neustále ve velmi úzkém okruhu lidí, ale přitom nemáte zájem o navazování nových kontaktů?
- Negujete poslední dobou všechno?

## **CO JE MOŽNÉ UDEĚLAT**

- Abyste se vyhnuli vyhoření a zajistili efektivní péči o vašeho blízkého, je třeba, aby rozhodnutí pečovat nebylo pouze vaším rozhodnutím jako jednotlivce, ale rozhodnutím celé nejužší rodiny (manžel, manželka, děti). V ideálním případě rozhodnutí celé široké rodiny (vaši sourozenci a jejich partneři nebo sourozenci vašeho blízkého). Tak by mělo být zajištěno, že nebude zatěžován pouze jeden člověk.
- Jestliže není možné zapojit do péče větší počet lidí (jak z okruhu rodiny nebo z okruhu známých a přátel vašeho blízkého) nebo se vyskytuje jiná závažná překážka, je nutné co nejdříve kontaktovat odborníky, kteří vám v péči o vašeho blízkého mohou nabídnout účinnou pomoc.

- Každé rozhodnutí pečovat o svého blízkého je velkým životním zlomem a zásahem do kontinuity současného života. Rozhodnutí pečovat jde ruku v ruce s rozhodnutím pečovat co nejlépe. Je proto dobré již od začátku navázat kontakty jak s odborníky ze zdravotnických zařízení (například sestrami, lékaři, fyzioterapeuty, nutričními terapeuty, sociálními pracovníky apod.), tak i v rámci komunitních služeb (agentury domácí péče, pečovatelské služby, praktičtí lékaři, centra nabízející respitní (odlehčující) péči, mobilní hospice apod.) nebo neziskovými organizacemi a sdruženími (poraďská centra, kluby pacientů, apod.).
- Rovněž na internetu lze najít cenné informace, jedním z nejznámějších je on-line portál Pečující ([www.pecujici.cz](http://www.pecujici.cz)), kde můžete najít různá doporučení. Neprofesionálním pečovatelům pomáhají publikace ke stažení (například Učme se, učme, Rodinná péče o staré lidi, Potřeby obtížně chodícího seniora apod.). Také [www.pecujidoma.cz](http://www.pecujidoma.cz) nabízí příručky (například Pečujeme doma, Umřít doma) a přednášky z cyklu kurzů Pečuj doma ke stažení.
- Dalším důležitým předpokladem poskytování odpovídající péče je, že vy sami jako pečovatelé budete mít stále na paměti nutnost relaxace, pravidelného odpočinku a udržování sociálních kontaktů (známí, spolupracovníci, přátelé, širší rodina apod.). Netrapte se zbytečně výčitkami, že vašeho blízkého svěřujete na pár hodin nebo dnů do rukou „cizích“ lidí. Raději pečlivě vybírejte a zvolte takové lidi, kterým věříte jako profesionálům a odborníkům.
- Pokud uvažujete o využití služeb agentury domácí péče, využití respitních služeb nebo potřebujete přechodně umístit svého blízkého do ústavní péče, všimněte si především „drobností“, které jsou ovšem z pohledu následné péče často zásadní. Jak se k vám choval personál při příchodu do zařízení, usmívali se na vás, pozdravili vás, nabídli vám aktivně pomoc? Mohli jste si prohlédnout prostory, kde by měl váš blízký pobývat? Mohli jste umístit vašeho blízkého do zařízení takzvaně na zkoušku, aby mohl on i vy lépe odhadnout úroveň nabízené péče? Jaké bylo prostředí, ve kterém, jste se pohybovali, byl vzduch v zařízení čerstvý, jaké měl personál uniformy? Vysvětlili

## Speciální mobilní telefony pro seniory a zdravotně postižené

pomáhají seniorům a postiženým s návratem do hodnotného života

**ALIGATOR** **A400** senior

- > Velká tlačítka a přehledný displej
- > SOS tlačítko pro případ nouze
- > Vytáčetí tlačítka (dcera, syn) a rychlé volby
- > Snadné zamykání klávesnice posuvným přepínačem
- > Jednoduché ovládání menu
- > Praktický stojánek s nabíjením
- > Možnost lokalizování polohy telefonu
- > Možnost připojení telefonu k non-stop asistenční službě **Senior Inspect**

Telefony ALIGATOR Senior mohou sloužit jako zdravotní pomůcka a lze u příslušných sociálních úřadů žádat o finanční příspěvek na jejich pořízení.



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

vám, jaký typ služeb nabízejí, jaké jsou případné úhrady za poskytované služby, nabídli vám jiné možnosti v péči o vašeho blízkého?

- Nikdy nezapomínejte především sami na sebe. Jak už bylo zmíněno výše, nemůžete nabízet kvalitní péči, tedy vydávat energii, pokud ji sami nemáte nebo nechcete obnovovat. Jakmile se projevují typické příznaky burnout syndromu, stala se situace kritickou. K načerpání a znovuoobnovení vašich sil již nebude stačit pár dní odpočinku nebo dovolená, za této situace je nutné všechny stresující a vyčerpávající úkoly odložit a věnovat se naprosto jiné činnosti (především sám sobě), a to dlouhodobě. Jediným řešením je předání vašeho blízkého do péče jiného člověka v rámci vaší rodiny nebo v nejzastírajícím případě do péče ústavní. A to je přesně ta situace, které jste se pravděpodobně chtěli původně vyhnout.
- Vymezte si čas jen sami pro sebe nebo pro své známé a přátele. Své koníčky nikdy plně neopouštějte, snažte se žít podobným způsobem jako

předtím, zapojte do péče všechny členy rodiny a pořád mějte na mysli, že ty chvíle, kdy svěrujete svého blízkého do jiných rukou, jsou ku prospěchu jak jemu, tak vám. Najděte si chvíli na sport, na vycházky na kino, divadlo, koncerty nebo výstavy.

- Nebojte se požádat o pomoc své okolí, když cítíte, že jste příliš vyčerpaní, že vám docházejí síly, že se cítíte unavení nejen fyzicky, ale také psychicky. Požádejte o pomoc v situaci, kdy si nevíte rady, kdy si nejste jisti, jestli postupujete správně. Mluvte o svých pocitech se členy rodiny a nečekejte, až pomoc sami nabídnou. Velmi lehce se můžete dostat do situace, kdy čekáte, až vaše rodina pochopí, a rodina se přitom domnívá, že žádnou pomoc nepotřebuje.
- Pokud nemůžete nebo nechcete požádat o radu své nejbližší nebo přátele, potom se nabízí pomoc odborníků v rámci specializovaných krizových center.

## KLÍČOVÁ SLOVA

**Burnout syndrom** (syndrom vyhoření). Nejedná se o prostou **únavu** (u „proste únavy“ je možno síly regenerovat v plném rozsahu krátkým odpočinkem nebo relaxací). Syndrom vyhoření bývá spojen s pocity viny a osobního selhání. Způsobuje nejen škody osobní (nefunkční vztahy), ale také se projevuje na snížení úrovně poskytované pomoci (ve zdravotnických zařízeních na úrovni poskytovaných služeb). Zasahuje sféru fyzickou, psychickou i emocionální. Syndrom vyhoření postihuje motivované lidi s vysokými cíli a velkými očekáváními („vyhořet může pouze ten, kdo někdy hořel“).

**Fyzické vyčerpání** se nejčastěji projevuje chronickou únavou, nedostatkem energie, pocity tělesné slabosti, naprostého „rozlámání celého těla“. Po odpočinku nedochází k žádné úpravě nebo se jedná pouze o velmi krátkou dobu tělesné pohody a znovu se objevují příznaky fyzického vyčerpání, pocity viny a osobního selhání.

**Psychické vyčerpání** se nejčastěji projevuje jako negativní postoj člověka k sobě samému, život vnímá jako seskupení nároků, problémů a hrozících katastrof („prostě všechno je špatně“).

**Emocionální vyčerpání** se nejčastěji projevuje pocitem citové vyprahlosti, člověk nemá zájem o starosti a trápení jiných, hovoří se o tzv. „ztrátě pro kapacitu jiných lidí“. Ztrácí citlivost vůči ostatním.

**Respitní péči** lze rovněž nazvat péčí úlevovou či odlehčující. Představuje vlastně jakousi „péči o pečující“. Pomáhá lidem dlouhodobě pečujícím o postiženého či dlouhodobě nemocného (často rodinného příslušníka). Jejím hlavním cílem je ulehčit těžkou situaci laickým pečovatelům, poskytnout jim prostor pro načerpání nových sil a energie. Existují různé formy respitní péče, například forma péče domácí, kdy laického pečovatele nahradí vyškolený profesionál a rodina tak může odjet třeba na dovolenou. Nebo forma krátkodobého umístění klienta v nějakém pobytovém zařízení.



# Přílohy



# Příloha číslo 1

## Barthelové test základních všedních činností (ADL)

| Činnost               | provedení činnosti     | bodové skóre |
|-----------------------|------------------------|--------------|
| 1. najedení a napití  | samostatně, bez pomoci | 10           |
|                       | s pomocí               | 5            |
|                       | neprovede              | 0            |
| 2. oblékání           | samostatně, bez pomoci | 10           |
|                       | s pomocí               | 5            |
|                       | neprovede              | 0            |
| 3. koupání            | samostatně, bez pomoci | 10           |
|                       | s pomocí               | 5            |
|                       | neprovede              | 0            |
| 4. osobní hygiena     | samostatně, bez pomoci | 10           |
|                       | s pomocí               | 5            |
|                       | neprovede              | 0            |
| 5. kontinence stolice | samostatně, bez pomoci | 10           |
|                       | s pomocí               | 5            |
|                       | neprovede              | 0            |
| 6. kontinence moči    | samostatně, bez pomoci | 10           |
|                       | s pomocí               | 5            |
|                       | neprovede              | 0            |
| 7. použití WC         | samostatně, bez pomoci | 10           |
|                       | s pomocí               | 5            |
|                       | neprovede              | 0            |
| 8. přesun lůžko–židle | samostatně, bez pomoci | 10           |
|                       | s pomocí               | 5            |
|                       | neprovede              | 0            |
| 9. chůze po rovině    | samostatně, bez pomoci | 10           |
|                       | s pomocí               | 5            |
|                       | neprovede              | 0            |

|                       |                        |    |
|-----------------------|------------------------|----|
| 10. chůze po schodech | samostatně, bez pomoci | 10 |
|                       | s pomocí               | 5  |
|                       | neprovede              | 0  |

**Hodnocení stupně závislosti v základních všedních činnostech:**

|             |                            |
|-------------|----------------------------|
| 0–40 bodů:  | vysoce závislý             |
| 45–60 bodů: | závislost středního stupně |
| 65–95 bodů: | lehká závislost            |
| 100 bodů:   | nezávislý                  |

# Příloha číslo 2

## Test instrumentálních všedních činností (IADL)

| Činnost             | Hodnocení                                                 | Bodové skóre |
|---------------------|-----------------------------------------------------------|--------------|
| 1. telefonování     | vyhledá samostatně číslo, vytočí je                       | 10           |
|                     | zná několik čísel, odpovídá na zavolání                   | 5            |
|                     | nedokáže použít telefon                                   | 0            |
| 2. transport        | cestuje samostatně dopravním prostředkem                  | 10           |
|                     | cestuje, je-li doprovázen                                 | 5            |
|                     | vyžaduje pomoc druhé osoby, speciálně upravený vůz apod.  | 0            |
| 3. nakupování       | dojde samostatně nakoupit                                 | 10           |
|                     | nakoupí s doprovodem a radou druhé osoby                  | 5            |
|                     | neschopen bez podstatné pomoci                            | 0            |
| 4. vaření           | uvaří samostatně celé jídlo                               | 10           |
|                     | jídlo ohřeje                                              | 5            |
|                     | jídlo musí být připraveno druhou osobou                   | 0            |
| 5. domácí práce     | udržuje domácnost s výjimkou těžkých prací                | 10           |
|                     | provede pouze lehčí práce nebo neudrží čistotu            | 5            |
|                     | potřebuje pomoc při většině prací                         |              |
|                     | nebo se práce v domácnosti neúčastní                      | 0            |
| 6. práce kolem domu | provádí samostatně a pravidelně                           | 10           |
|                     | provede pod dohledem                                      | 5            |
|                     | vyžaduje pomoc, neprovede                                 | 0            |
| 7. užívání léků     | samostatně v určenou dobu správnou dávkou, zná názvy léků | 10           |
|                     | užívá, jsou-li připraveny a připomenuty                   | 5            |
|                     | léky musí být podány druhou osobou                        | 0            |
| 8. finance          | spravuje samostatně, platí účty, zná příjmy a výdaje      | 10           |
|                     | zvládne drobné výdaje,                                    |              |
|                     | potřebuje pomoc se složitějšími operacemi                 | 5            |
|                     | neschopen bez pomoci zacházet s penězi                    | 0            |

**Hodnocení stupně závislosti v instrumentálních všedních činnostech:**

|             |                         |
|-------------|-------------------------|
| 0–40 bodů:  | závislý v IADL          |
| 45–75 bodů: | částečně závislý v IADL |
| 80 bodů:    | nezávislý v IADL        |

# Příloha číslo 3

## Dotazník sledování bolesti (podle IPVZ Praha)

1. **Co a kde vás bolí?** .....
2. **Jak vás to bolí?** (např. pálí, píchá, tlačí, škube, pálí, vrtá, hoří apod.)  
.....
3. **Kdy vás to bolí nejvíce?** .....
  - 3.1. Při kterém pohybu? .....
  - 3.2. Ve které poloze? .....
  - 3.3. Při které činnosti? .....
4. **Jak dlouho vás to již bolí?** .....
  - 4.1. Od které doby? .....
5. **Intenzita bolesti (zakřížkujte intenzitu, která nejvýstižněji vyjadřuje, jak moc vás to bolí)**  
☐ 0 žádná bolest  
☐ 1 nepatrná bolest  
☐ 2 mírná bolest  
☐ 3 střední bolest  
☐ 4 silná bolest  
☐ 5 zcela nesnesitelná bolest
6. **Průběh bolesti během včerejšího dne** (pomocí výše uvedeného označení intenzity bolesti 0–5 vyznačte pomocí křížku, jak moc vás to bolelo v průběhu včerejšího dne):

|     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 5   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 4   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 3   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 2   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 1   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| hod | 05 | 07 | 09 | 11 | 13 | 15 | 18 | 21 | 23 | 01 | 03 |

# Příloha číslo 4

## Hodnocení bolesti u nekomunikujících dospělých osob

| BODOVÉ SKORE                | 0 B     | 1 B                             | 2 B                               | 3 B                                    | 4 B                                                       |
|-----------------------------|---------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>SLOVNÍ PROJEVY</b>       | v normě | mluví zpomaleně                 | známky zármutku, vzdychání        | „poplakování“, pláč                    | křik nebo mlčení                                          |
| <b>MIMOSLOVNÍ PROJEVY</b>   | v normě | pomáhá si obličejem, grimasou:  | neklid, ošívání, nesoustředěnost: | „trpitelský výraz“, změny držení těla: | neustále ve střehu, „ztrhaný výraz“                       |
| <b>PSYCHICKÉ PROJEVY</b>    | v normě | signalizuje znepokojení, smutek | podráždění, depresivní ladění     | zlost, odmítání spolupráce             | násilí, agrese, sebepoškozování                           |
| <b>FYZIOLOGICKÉ PROJEVY</b> | v normě | nepatrná změna tlaku a pulzu    | mírná změna v životních funkcích  | výrazná změna v životních funkcích     | zásadní změna v životních funkcích – vegetativní příznaky |

**SKORE:**     **0–4**       **žádná nebo slabá bolest**  
                   **5–10**       **střední bolest**  
                   **11–16**      **silná bolest**

# Příloha číslo 5

## Dechová cvičení

Většina lidí využívá pouze zlomek kapacity svých plic, za správné dýchání je považováno především dýchání nosem.

**Břišní dýchání.** Vleže na zádech, jednu ruku umístěte na břicho, druhá leží volně vedle těla. Nohy jsou mírně roznožené a uvolněné. Proveďte hluboký nádech, abyste cítili, jak se břicho při nádechu zvedá a při výdechu klesá. Pomalý hluboký dech přivádí vzduch i do spodních částí plic a procvičuje bránici.

**Plný dech, hrudní dýchání.** Pohodlně se posaďte, nejlépe na židličku s opěradlem, křeslo není vhodné. Jednu ruku umístěte na dolní část hrudního koše, druhou na břicho. S nádechem naplňujte spodní část plic na dvě doby, potom střední na dvě doby a nakonec horní na dvě doby. Pociťujete rozpětí celého hrudníku a mírně i břicha. Pomalý nádech přivádí vzduch i do horních částí plic, které běžně nejsou plně ventilovány.

**Dýchání jednou nosní dírkou.** Pohodlně se posaďte, nejlépe na židličku s opěradlem, křeslo není vhodné, při tomto dýchání zapojujeme pouze jednu nosní díрку. Výdech je delší než nádech.

Uzavřete pravou nosní díрку a levou se nadechujte na čtyři doby a vydechujte na osm dob. Opakujte 5x a potom uzavřete levou nosní díрку a dýchejte stejným způsobem pravou. Pokud zvládnete, můžete si postupně přidávat počet nádechů a výdechů.

**Střídavé dýchání.** Doporučujeme provádět až po zvládnutí prvních cviků. Pohodlně se posaďte, nejlépe na židličku s opěradlem, křeslo není vhodné. Nadechněte se levou nosní dírkou na čtyři doby, uzavřete obě nosní dířky a vydržte na 12 dob, výdech pravou nosní dírkou na čtyři doby. Pokud zvládnete, můžete si časem přidat zadržení dechu na 16 dob a výdech na 8 dob.

## O autorce

*Mgr. Alice Onderková (1970)* je absolventkou Střední zdravotnické školy ve Znojmě a Pedagogické fakulty UP v Olomouci, obor: učitelství pro střední zdravotnické školy. Jako zdravotní sestra působila ve FN Brno Bohunice, jako pedagog na Střední zdravotnické škole v Brně a v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. Zde se specializovala především na geriatrii a komunitní péči. Působí jako koordinátorka Klubu pacientů mnohočetným myelomem. Je společně s MUDr. Zdeňkem Kalvachem autorkou knihy Stáří (vydal Galén 2006).

# Ediční řada Laická péče

vychází od roku 2006. Jednoduchou, laikům přiměřenou formou poskytuje sumu informací, návodů a kontaktů pro přímé pečování v domácím prostředí. Jejím cílem je zvýšit schopnost rodiny i komunity udržet dobrou kvalitu péče v domácím prostředí.

V edici v roce 2011 již vyšlo:

Jitka Kolébalová a Jana Kratochvílová: Rehabilitujeme doma

Tomáš Novák: Péče o pečující

Alice Onderková

OŠETŘOVATELSKÁ ABECEDA

Obálka a ilustrace Martina Holcová

Sazba Robert Šváb

Vydal Moravskoslezský kruh, o. s., Brno 2011

3. vydání

Tisk Arch