

Pielęgnacja i toaleta pacjenta przewlekle chorego

Dbłość o higienę i codzienna pielęgnacja chorego jest niezwykle istotna, gdyż jej zaniedbanie lub błędy pielęgnacyjne mogą przyczynić się do pogorszenia stanu zdrowia. Codzienna pielęgnacja ma za zadanie utrzymanie skóry w czystości, zachowanie jej w dobrej kondycji, zabezpieczenie przed nadmiernym wysuszeniem oraz zapobieganie podrażnieniom.

Jeśli chory jest w stanie poruszać się samodzielnie, wówczas czynności higieniczne najlepiej wykonywać w wannie. Na jej dnie warto umieścić matę antypoślizgową, a na krawędziach można zawiesić specjalną ławeczkę do siedzenia. W sytuacji gdy w domu dysponujemy prysznicem, warto do brodzika wstawić krzesło sanitarne po to, aby chory mógł w trakcie mycia na nim siedzieć. Osoby, które nie mają możliwości poruszania się należy myć w łóżku – najlepiej aby taką czynność pokazała pielęgniarka środowiskowa. Należy mieć świadomość, że dla chorego leżącego bardzo ważne są pozycje układania ciała, takie które nie generują bólu. Niezmiernie ważne jest też, aby pamiętać o własnym zdrowiu i kręgosłupie, który może zostać nadwyrężony w przypadku nieumiejętnej pielęgnacji chorego.

U pacjentów leżących istotą prawidłowo wykonanej czynności przy toalecie całego ciała jest zachowanie odpowiedniej kolejności: 1. mycie zębów, toaleta jamy ustnej, 2. golenie (u mężczyzn) – mycie oczu i twarzy, uszu 3. mycie szyi, dekoltu, klatki piersiowej 4. mycie kończyn górnych, 5. mycie brzucha 6. mycie pleców i pośladków, 7. mycie kończyn dolnych, 8. mycie krocza 9. czesanie, 10. czyszczenie paznokci. Ważne jest zachowanie intymności, dlatego podczas toalety należy przykryć umyte i osuszone części ciała, zapobiegając wyziębieniu. Skórę należy delikatnie osuszać, ale nie pocierać. W przypadku suchej i łuszczącej się skóry, należy stosować preparaty nawilżające, pozwalające przywrócić równowagę hydro-lipidową naskórka. Toaletę miejsc intymnych powinno się wykonywać przynajmniej raz dziennie, oraz po każdym zanieczyszczeniu się wskutek wypróżnień. Okolice intymne należy myć od spojenia łonowego w kierunku odbytu. Niewłaściwe postępowanie może doprowadzić do: zakażenia układu moczowego, odparzania i odleżyn, czy zakażenia grzybiczego.

Częstą bolączką osób przewlekle chorych oraz ich opiekunów są problemy z nietrzymaniem moczu i kału. W takich sytuacjach należy pomyśleć o rozwiązaniach, które zabezpieczą materac przed zabrudzeniami i przemakaniem. Na materac można położyć jednorazowe nieprzemakalne prześcieradło lub podkład. Można również wykorzystać podkłady z podgumowanej flaneli, które mogą być stosowane wielokrotnie po wcześniejszym upraniu w pralce. W ramach refundacji NFZ raz na miesiąc pacjent może kupić 60 sztuk wyrobu higienicznego, np. pieluchomajtek lub pieluch anatomicznych. Mają do tego prawo tylko pacjenci ubezpieczeni, po wcześniejszym potwierdzeniu lekarza rodzinnego. Odpłatność za wyroby higieniczne wynosi 30 proc.

W przypadku chorych, kontrolujących potrzeby fizjologiczne, ale nie mogących się samodzielnie poruszać dobrym rozwiązaniem staje się korzystanie z basenu czy tzw. kaczki. Pacjentów chodzących warto zawsze zachęcać do korzystania z normalnej toalety, którą wcześniej warto wyposażyć w uchwyty ułatwiające siadanie i wstawanie z sedesu. Dobrym pomysłem jest również zastosowanie nakładki na sedes, przez co jest on wyższy niż zazwyczaj. Innym rozwiązaniem jest krzesło sanitarne, które zamiast siedziska posiada nakładkę sedesowa, a pod nią zbiornik na odchody. Można również wyposażyć się w wózek inwalidzki sanitarny, który umożliwia najechanie bezpośrednio na sedes. Należy pamiętać, że takie czynności są bardzo intymne, dlatego korzystajmy z jak najlepszych rozwiązań zapewniających jak największą swobodę i samodzielność na jaką stać podopiecznego. Ma to ogromne znaczenie dla jego psychiki.