

Učební texty pro sanitáře

Odborný modul OM 4

Postupy a techniky při zajišťování zdravotní a ošetrovatelské péče

**Základy hygienické péče, polohování,
péče o výživu, péče o vyprazdňování**

Střední zdravotnická škola, Svitavy, Purkyňova 256

Svitavy 2013

Upravený učební text pro osobní asistenty z roku 2008 (Alena Procházková, Bc. Vlasta Rejmanová), 2013 upravila Mgr. Miloslava Tmějová, Mgr. M.Štarhová

Obsah

Péče o lůžko (Bc. Vlasta Rejmanová, Alena Procházková)	3
Pomůcky doplňující lůžko (Bc. Vlasta Rejmanová, Alena Procházková)	4
Polohy nemocných (Mgr. Miloslava Tmějová)	5
Lůžko a jeho úprava (Bc. Vlasta Rejmanová, Alena Procházková, Mgr. Miloslava Tmějová) ..	7
Změny poloh klienta (Bc. Vlasta Rejmanová, Alena Procházková, Mgr. Miloslava Tmějová) ..	9
Péče o hygienu klientů (Bc. Vlasta Rejmanová, Alena Procházková, Mgr. Miloslava Tmějová)	
Hygiena (Bc. Vlasta Rejmanová, Alena Procházková, Mgr. Miloslava Tmějová)	12
Péče o osobní a ložní prádlo (Bc. Vlasta Rejmanová, Alena Procházková, Mgr. Miloslava Tmějová)	13
Péče o výživu (Mgr. Marie Štarhová)	22
Literatura	26

PÉČE O LŮŽKO

LŮŽKO

- základní zařízení pokoje;
- pevné, pohodlné;
- jednoduchá konstrukce umožňuje lůžko dobře stlát, mýt, dezinfikovat.

Typy lůžek

1. Standardní (ukázka v učebně)

- pevná ložní plocha;
- polohovací hlavová, nožní část;
- lůžko je pojízdné (nohy opatřeny kolečky);
- rozměry: 200 cm délka, 82 cm šířka, 54 cm výška.

2. Speciální lůžka

- použití: jednotky intenzivní péče, nemocní s chorobami srdce, dýchacích cest;
- upravují se mechanicky nebo elektrickým tlačítkem do různých poloh;
- po stranách lze vysunout postranice (prevence úrazů).

3. Dětská lůžka

- pro děti do 10 let mají postranní zábrany: ty jsou u novorozeneckých lůžek připevněny nastálo, ostatní lůžka mají zábrany výsuvné;
- nohy záhlavního čela opatřeny kolečky;
- lůžko pro děti nad 10 let je stejné jako pro dospělé.

Umístění lůžka

- přístupné ze tří stran (usnadňuje ošetření, úpravu lůžka);
- jednotlivá lůžka mezi sebou vzdálena nejméně 75 cm (kapénková infekce, pohodlné vstávání z lůžka, místo pro personál – případné ošetření, soukromí nemocného);
- klienta nesmí oslňovat denní ani umělé světlo, neleží v průvanu (přímé proudění vzduchu).

Základní vybavení lůžka

Do základního vybavení lůžka patří:

1. Molitanová matrace (dílová, vcelku, v nepromokavém potahu).

2. Přikrývky – lehké, teplé, snadno čistitelné.

3. Polštáře – střední velikost, plněné peřím, syntetickým materiálem.

4. Gumová podložka (PVC) – ochrana před znečištěním lůžka.

5. Ložní prádlo:

- *prostěradlo* - pokládá se na matraci,
- *podložka* - klade se na střední část lůžka přes gumovou podložku,
- *povlaky* na polštář a přikrývku,
- prádlo musí být čisté a celistvé.

6. Noční stolek

- stojí na straně lůžka, která klientovi vyhovuje;

- slouží k uložení osobních věcí, udržuje se v pořádku, čistotě;
- na zadní příčku věšíme ručníky, žínky;
- na horní plochu pokládáme sklenice s nápoji, lékovky s léky.

7. Židle

- vedle lůžka, pro návštěvy, na odkládání pomůcek.



POMŮCKY DOPLŇUJÍCÍ LŮŽKO

Dlouhodobě ležícím klientům vkládáme do lůžka různé pomůcky, které mají tyto významy:

- upravují nebo mění polohu,
- usnadňují pobyt na lůžku,
- zabezpečují před pádem z lůžka,
- zvyšují pohodlí,
- umožňují spojit se se sestrou,
- snižují tlak na jednotlivé části těla.

Pomůcky k úpravě polohy:

- **nastavitelné panely** (součástí lůžka): 1. podhlavní panel podpírá klientovi hlavu a záda, má-li sedět; 2. nožní panel – klient musí mít dolní končetiny ve zvýšené poloze (zánět žil, šok);
- **drátěné dlahy** – obalené vatou, obinadlem, zpevňují končetinu při výkonech (infuze);
- **sáčky s pískem** (povlečené) zabraňují vyvracení dolní končetiny, klademe je k vnější straně kyčelního kloubu, vnitřní straně kolenního a po stranách hlezenního kloubu;
- **válce** - z molitanu, nafukovací, potažené pogumovaným textilem, podkládají se pod kolena při poloze v polosedě;
- **polohovací klíny** - molitanové, potažené pogumovaným textilem, vkládáme k zádům klienta, když leží na boku;
- **opěrky pod nohy** - z molitanu, podkládají se do nohou lůžka, klient se o ně opírá chodidly;
- **bednička**.

Pomůcky usnadňující pohyb na lůžku:

- **hrazdička** – zavěšená nad kovovým rámem nad lůžkem, nemocný se jí chytí oběma rukama, zpevní zádové a hýžd'ové svaly, opře se o paty a vysune se nahoru.
- **žebříček** – dřevěné válečky propojené po obou stranách šňůrou, připevněné v dolní části lůžka, slouží k posazování.
- **uzdička** – upletená ze tří obinadel dlouhých asi 2,5 m jako copánek, připevníme v dolní části lůžka.
- všechny pomůcky slouží k posilování zádových, břišních a hýžd'ových svalů.

Pomůcky k zabezpečení klienta

Tyto pomůcky brání pádu klienta z lůžka:

- **postranice** - připevní se hákem k čelní části, tahem za hák se uvolní pružina a ta umožní zaklesnout hák za horní a dolní čelo lůžka; někdy jsou součástí lůžka;
- **dětské ochranné popruhy** – neposedným kojencům, když je třeba zajistit klid, jen na nezbytně nutnou dobu.

Pomůcky zpříjemňující klientům pobyt na lůžku:

- záleží na vybavení oddělení;
- jídelní stůl: slouží ke stolování, čtení, psaní;
- stojánek na knihy;
- kapsa na drobné předměty.

Signalizační zařízení:

- spojení sestry s klientem;
- musí být funkční;
- pacient je seznámen s jeho používáním;
- umístěné na dosah ruky klienta.

Pomůcky snižující tlak:

- antidekubitární pomůcky;
- vzduchová antidekubitární matrace;
- speciální matrace z polyuretanové pěny;
- podložka tkaná z dutých vláken.

POLOHY NEMOCNÝCH

Většina nemocných zaujímá na lůžku **polohu aktivní** = sami ji zaujmou tak, aby se jim pohodlně leželo.

Těžce nemocní, nemocní v bezvědomí = **poloha pasivní** - dle zemské přitažlivosti, nemocný ji vůlí neovládá – zvýšená ošetrovatelská péče, polohování

Polohování = úprava a změna poloh na lůžku

1) Léčebné polohy

- jsou součástí léčby=**vynucené**

- zdravotník musí nemocného do této polohy sám upravit (aktivně, pasivně) a během dne kontrolovat
- nemocný brzy pozná, že mu poloha ulevuje a sám ji vyhledává
- k zajištění polohy potřebujeme pomocná zařízení lůžka

a) Poloha vsedě, vpolosedě=Fowlerova

- nejčastější (např. onemocnění srdce, plic, po operaci v dutině břišní a hrudní, nebezpečí vzniku pneumonie, staří lidé)
- zajišťuje optimální ventilaci plic
- pomůcky: podpěra, bednička, podložní kolo (molitanový polštář), válec pod kolena (zesláblí nemocní) = na celých 24 hod.
- nevýhoda: snadné sesunutí nemocných - kontrola, úprava polohy

b) Ortopnoická poloha

- při záchvatu těžké dušnosti (onemocnění srdce, plic)
- nemocný sedí se spuštěnými DK, HK opřené o pevnou podložku (pelest, stůl, židli....) → zvyšuje se vitální kapacita plic a zlepšuje se plicní ventilace, zapojuje do dýchání i pomocné dýchací svaly, krev nahromaděná v DK ulevuje přetíženému plicnímu oběhu
- pomůcky (úprava v lůžku) - podpěra, bednička jídelní stolek, spustit dolní panel
- křeslo pro kardiaky

c) Poloha na boku

- po operaci ledvin, prevence proleženin, vyšetřovací poloha
- pokrčená opačná DK, zajištění nemocného válcem, nesmí ležet na ruce

d) Trendelenburgova poloha

- hrudník s hlavou níže než DK
- poloha zlepšuje prokrvení mozku = při větších ztrátách krve, rizikové těhotenství, gynekologické operace na operačním stole
- pomůcky: špalíky pod dolní nohy lůžka, bez polštáře

e) Obrácená Trendelenburgova poloha

- DK jsou níže než hlava s trupem
- zvyšuje prokrvení DK při operaci tepen

f) Poloha na břicho

- bolesti břicha při onemocnění slinivky břišní, vředové chorobě
- ženám dát polštářek pod prsa

g) úlevová poloha při kolikovitých bolestech

- nemocný je skrčený na boku (do klubíčka), neustále mění polohu

h) vodorovná poloha na zádech

- při poranění lebky, páteře
- nemocný leží na zádech, bez polštáře nebo malý polštář (dle stavu)

2) Vyšetřovací polohy

= usnadňují vyšetření = zajišťují nejlepší přístup k vyšetřované oblasti

- a) poloha na zádech - vyšetření dutiny břišní
 - lehce pokrčené DK, HK volně podél těla, uvolněné břišní svaly
- b) poloha na boku (= Simsova) – vyšetření ledvin, konečníku
- c) poloha gynekologická – vyšetření rodidel, urologické vyš., gynekolog. a urolog. operace
 - nejlépe na gynekologickém stole-ohnuté DK, opřené po straně stolu, pánev zvednutá
 - na lůžku-pod pánev dát tvrdý polštář, DK pokrčeny v kolenou a kyčlích-oddáleny od sebe
- d) poloha vsedě
 - nemocný sedí v lůžku nebo má spuštěné DK z lůžka
 - vyšetření hlavy, krku, hrudníku, plic, zad, HK, DK
- e) poloha kolenoprsní(genu-pertorální) – na prsou
poloha kolenoloketní(genu-kubitální) – na loktech
 = k vyšetření rekta (konečníku)
 - leh v předklonu, opírá se o kolena, na podložce hrudník nebo lokty, prohnutá páteř

LŮŽKO A JEHO ÚPRAVA

- Proč?
 Upravené, suché a čisté lůžko zpříjemňuje klientovi pobyt v nemocnici. Je ukázkou kvalitní práce sestry, pečovatelky.
- Kdy?
 Ležícím klientům upravujeme lůžko každý den (po ranní hygieně, před spaním, dále dle potřeby).
- Příprava pomůcek
 Pojízdný vozík nebo podnos.
 Nachystáme si dostatek prádla + gumovky.
 K lůžku si přistavíme židli (dolní část) – odkládání polštáře, přikrývky.
- Kam s prádlem?
 Špinavé prádlo odkládáme do PVC pytlů nebo do pojízdných vozíků k tomu určených.
 Prádlem netřepeme.
- Pracovní oděv, ochranné pomůcky
 Při práci se bráníme přenosu nozokomiálních nákaz.
 Lůžkoviny se nedotýkají pracovního oděvu!

ÚPRAVA LŮŽKA 1 ZDRAVOTNÍKEM

- Odložení polštáře, přikrývky, uvolnění a odstranění ostatních pomůcek (postupujeme od hlavy nemocného k nohám), špinavé prádlo vyřadíme, odstraníme drobečky z prostěradla.
- Napnutí prostěradla svázáním, tkanicemi, uzly.
- Úprava lůžka:
 - na střed pokládáme gumovku a podložku - vypnuté;
 - zasteleme přikrývku: přečnickující část po stranách založíme, dolní část podsuneme pod matraci – přikrývka musí stačit k zakrytí ramen nemocného;
 - než si klient do lůžka lehne, složíme přikrývku do nohou.

ÚPRAVA LŮŽKA 2 ZDRAVOTNÍKY

Dva zdravotníci pracují proti sobě po stranách lůžka, při skládání a rozkládání prádla se střídají.

Cvičení:

Ukázka a procvičování úpravy lůžka (úprava jedním zdravotníkem, dvěma zdravotníky):

- ukázka, kde najdeme všechny potřebné pomůcky,
- demonstrace ustlání lůžka,
- praktické procvičování,
- úklid pomůcek.

ÚPRAVA LŮŽKA s klientem BEZ VÝMĚNY PRÁDLA

1. Informujeme klienta o svých záměrech, vyzveme ho ke spolupráci.
2. Z lůžka odstraníme pomůcky, příkrývku, dovoluje-li to stav klienta, i polštář.
3. Klienta šetrně obrátíme na bok.
4. Na volné straně lůžka uvolníme prádlo a potom postupně prostěradlo a obě podložky napneme a zasteleme.
5. Vymeteme drobečky z prostěradla.
6. Stejně upravíme druhou polovinu lůžka.
7. Klienta uvedeme do původní polohy a upravíme příkrývku.
8. Úprava polštáře: pod zády méně náplně, pod hlavou více.
9. Neustále sledujeme stav klienta.
10. Po úpravě se zeptáme, jak se mu leží.

ÚPRAVA LŮŽKA s klientem S VÝMĚNOU PRÁDLA

A. Výměna prostěradla a podložek po délce – klient se může otáčet na bok.

- 1., 2., 3. viz výše.
4. Uvolníme špinavé prádlo a stočíme je po délce až k tělu klienta.
5. Na volnou ½ matrací zasteleme ½ čistého prádla a druhou ½ prostěradla stočíme až k použitému prádlu.
6. Na čistý základ zasteleme postupně ½ podložek, druhou polovinu stočíme též až k použitému prádlu.
7. Klienta přetočíme na upravenou část lůžka.
8. Špinavé prádlo odložíme do koše (pytle).
9. Rozložíme, vypneme a zasteleme prostěradlo a podložky.
10. Dle potřeby převlečeme pokrývku a polštář a upravíme je.
11. S klientem neustále komunikujeme, vyzýváme ke spolupráci.

B. Výměna prádla a podložek po šířce lůžka – klient se nemůže otáčet na bok (zlomeniny, zranění páteře...).

- 1, 2, viz výše.
3. Špinavé prádlo postupně shrnujeme od hlavy k nohám.
4. Na horní část uvolněné matrace položíme prostěradlo stočené po šířce, zasteleme a svážeme (uzlujeme).
5. Postupně stáčíme pod klientem špinavé prádlo a rozvineme čisté prostěradlo.

6. Klienta vždy nadzdvihujeme v té části, pod níž pracujeme (sestry proti sobě).
7. Prostěradlo vypneme a zasteleme pod dolní část matrace.
8. Podložku a gumovku stočíme z jedné strany po šířce do ½ a podsuneme pod klienta. 1 sestra pracuje, 1 přidržuje pánev a podložku přitáhne k sobě. Společně pak zastelou podložky pod matraci.
9. Obvyklým způsobem se převlékne a upraví polštář a přikrývka.
10. Vhodná komunikace.

ÚKLID POMŮCEK

- odnesení PVC pytlů do místnosti k tomu určené;
- hygienické mytí rukou.

POVINNOSTI SANITÁŘE

- odvoz špinavého prádla do prádelny ve stanovenou dobu;
- přivezení čistého prádla z prádelny ve stanovenou dobu.

ZMĚNY POLOH KLIENTA

Na lůžku se má klientovi ležet co nejpohodlněji, přispívá k tomu čisté a upravené lůžko, vhodná poloha a použití některých pomůcek, jimiž se lůžko doplní.

VHODNÁ POLOHA

- Zmírňuje bolest.
- Zabraňuje vzniku proleženin.
- Usnadňuje dýchání.
- Přispívá ke klidnému spánku.

Kdy polohu klienta měníme:

- Klient se posune tak, že se mu špatně leží.
- Při umývání a výměně prádla.
- Při provádění nějakého úkonu.
- Při odlehčení těm částem těla, na nichž nemocný dlouho leží.
- Při převozu na vyšetření.

Spolupráce s klientem

- Potřeba získat klienta ke spolupráci, i sebemenší vzhledem ke zdravotnímu stavu.
- Vysvětlit klientovi proč, co a jak se bude provádět, srozumitelně a názorně.
- Oslovujeme klienta paní, pane a příjmením (paní Nováková).

Obecné pokyny pro zdravotníka

1. Předem si promyslete, jak budete při práci postupovat.
2. Dbejte na bezpečnost klienta.

3. Šetřete co nejvíce svůj pohybový systém, zejména páteř a klouby dolních končetin.
4. Hmotnost těla přenášejte na nakročenou dolní končetinu (ta která je blíže nohám lůžka). Druhou končetinu mírně pokrčte v kyčli.
5. Stažením břišních a hýžd'ových svalů zpevněte pánev.
6. Při přesunu klienta přeneste hmotnost na nakročenou dolní končetinu (blíže k hlavě klienta) a pomalu se narovnejte.
7. Vyvarujte se otáčení trupu, abyste si nepoškodili páteř!

Posouvání klienta

- Sesune-li se klient do nohou lůžka a je pohyblivý – uchopí hrazdičku, pokrčí jednu nebo obě dolní končetiny, opře se o podložku a vysune se k hornímu čelu, hlava a trup zůstane nad lůžkem – posunul by se polštář.
- Není-li hrazdička – jedna ruka pod záda, druhá pod hýždě, klient se opře o paty a posune se.
- Méně pohyblivý klient – posouvají 2 zdravotníci:
 - stojí na jedné straně lůžka – jeden zdravotník ruce pod ramena a záda, druhý pod hýždě, klient se opře o paty a společně posunou;
 - dva zdravotníci stojí proti sobě – společně pod lopatky, spojí se, pod hýždě, klient se opře o paty a vysune se.
- Nepohyblivý klient – tři zdravotníci, u hlavy – podepře jednou rukou hlavu, druhou rameno, druzí dva podloží klientovi lopatky, pas, hýždě, a kolena → všechny tři najednou ho posunou; jsou-li sestry jenom dvě – posunou klienta jako méně pohyblivého, nakonec upraví polštář event. podložku a přikrývku.

Otáčení klienta na bok

- Nemocného, který je pohyblivý a spolupracuje, zdravotník ho poučí, jak se má otočit. Snadněji se nemocný otočí bez polštářů a přikrývek → klient vzpaží tu ruku, na kterou stranu se bude otáčet, druhou si dá na břicho. Dolní končetinu pokrčí v koleni, kyčli, postaví na chodidlo, opře se a otočí. Rukou, kolenem pokrčené nohy a nártem se opírá o podložku, nataženou paži ohne v lokti a podloží pod hlavu.
- Nepohyblivého nemocného nebo klienta v bezvědomí otáčejí dva zdravotníci, a to buď: na bok směrem od sebe – ruce pod záda, přitáhnou jej k sobě a otočí; na bok směrem k sobě.
VŽDY JE NUTNÉ OPATŘIT LŮŽKO POSTRANICEMI!!!

Přenášení klienta:

- chceme-li vyměnit celý základ lůžka;
- převést klienta na vyšetřovnu, jiné oddělení, k operaci.

Je nutné zvážit své síly, uvědomit si hmotnost a pohyblivost klienta, nebezpečí jak pro zdravotníka tak i klienta. Klient může spadnout na zem, sestra si může poškodit páteř. Proto je nutné, aby u výkonu byly alespoň dva zdravotníci, nejlépe tři.

Způsoby přenášení:

Lůžko v opačném směru si postavíme tak, aby bylo v blízkosti lůžka s klientem, jedna podepře hlavu a ramena, druhá záda a pánev, třetí kolena a hlezenní klouby, přenesou váhu na pokrčenou dolní končetinu, najednou klienta zvednou, otočí o 180° a uloží na připravené lůžko.

- **Pomocí různých pomůcek :**

- Pruhy z pevné látky s pouty – podloží se klientovi pod ramena a pánev, lůžka se přisunou k sobě, pozor na vlastní páteř!
- Podložky složené do pruhů – nahradí pruhy, šířka je 30 cm.
- Pomocí prostěradla, na němž klient leží – prostěradlo stočíme a za stočenou část uchopíme a přetáhneme, bereme v úvahu hmotnost klienta.
- Pomocí rámu s pevnou plátěnou podložkou nebo pruhy – podsuneme pod klienta a pomocí el. ovládání uvedeme do chodu.

Posazování klienta:

- když potřebujeme upravit polštář;
- namazat záda;
- při vyšetření lékařem – poslech, poklep...

Klient se zvedne pomocí hrazdičky nebo uzdičky, nebo jej zdravotník vezme za ramena, vsedě přidrží.

Posazování klienta na lůžku a převedení do křesla:

- jednu paži zdravotník vsune pod paže klienta, druhou pod kolena, otočením klienta posadí;
- potom klienta přidržuje v pase a převede jej ke křeslu.





PÉČE O HYGIENU KLIENTŮ

Hygiena

- soubor pravidel a postupů potřebných k podpoře a ochraně zdraví;
- v užším významu – udržování osobní čistoty.

Součástí tvoří ranní a večerní toaleta, sprchování, koupel ve vaně, péče o chrup a dutinu ústní, o vlasy, nehty a kůži, hygienické vyprazdňování.

Péči o hygienu u klientů vykonáváme vždy dle aktuálních potřeb. Péče o čistotu těla a pravidelné vyprazdňování je základní potřebou (kulturního) člověka.

Kojenec do 1 roku – potřebu čistoty uspokojuje dospělý.

Batole od 1 roku do 3 let – nejdůležitější období pro učení uspokojování návyku.

V pozdějším věku se návyky upevňují → důležitý je vzor dospělých!!!

Hygienická péče je důležitá z několika hledisek:

1. hledisko zdravotní - čistá prokrvená kůže lépe dýchá, nevznikají na ní tak snadno hnisavá onemocnění (oprúzeniny, proleženiny);
2. hledisko psychické - čistý klient má pocit uspokojení a uvolnění;
3. hledisko estetické - lépe vnímáme čistého klienta než znečištěného a páchnoucího.
Péče o hygienu klienta je náročná časově, ale zdravotník jej má využít k navázání co nejlepšího vztahu ke klientovi a ke sběru informací o klientovi.

Péče o hygienu klientů zahrnuje:

- péči o čisté osobní a ložní prádlo;
- čištění zubů a péči o dutinu ústní;
- ranní mytí, česání, stříhání nehtů;
- umytí celého klienta na lůžku;
- hygienické vyprazdňování;
- ošetření znečištěného klienta;

- péči o vlasy;
- prevenci a ošetření opruzenin a proleženin.

Kdo provádí hygienickou péči?

1. chodící klient – hygienickou péči provádí sám v koupelně nebo u umyvadla na pokoji, zdravotník nepřímo sleduje důkladnost a pravidelnost mytí.
2. obtížně chodící klienti - jsou schopni za větší či menší pomoci si hygienickou péči zajistit sami, zdravotník pomůže připravit pomůcky, ale pomáhá i při vlastním mytí.
3. ležící soběstačný klient – provádí si hygienickou péči sám s dopomocí zdravotníka. Zdravotník připraví vše potřebné na dosah ruky, nezvládá-li činnost klient sám, pomůže, ale raději se snažíme o soběstačnost klienta. Kromě klasické hygieny klientům nabídnout umytí rukou před jídlem, či po vyprázdnění.
4. nehybný klient – zcela odkázán na pomoc, hygienickou péči provádí zdravotník v plném rozsahu, věnuje jí zvýšenou pozornost.

Úroveň osobní hygieny a čistoty nemocných je jedním ze základních kritérií pro stanovení kvality poskytované péče!!!

Kdy se provádí hygienická péče?

- ráno, večer,
- dále vždy podle aktuálních potřeb každého klienta!

Péče o osobní a ložní prádlo:

- vlastní nebo ústavní;
- župan, pyžamo, košile, nepohyblivým klientům oblékáme otevřenou košili (pozor na zakrytí zad);
- prádlo je celistvé, čisté, přiměřeně velké (všechny knoflíky, tkanice);
- klientům, kteří to potřebují, pomáhá při převlékání zdravotník;
- nejprve oblékáme kabátek pyžama, potom kalhoty;
- noční košili zřasíme, přetáhneme přes hlavu, oblékneme postupně oba rukávy a košili stáhneme přes celý trup (pozor na záhyby!);
- má-li klient poškozenou některou končetinu, oblékáme ji napřed (svlékáme nejprve zdravou, potom nemocnou končetinu);
- málo pohyblivého klienta by měly převlékat dvě osoby;
- zacházení s ložním prádlem viz úprava lůžka.

Ranní a večerní toaleta, česání a stříhání nehtů

K hygienickým návykům patří denní péče o pokožku. Jsou-li návyky něčím narušeny, necítí se člověk dobře, je rozladěný, má pocit bezmocnosti.

Organizace práce

- *Soběstačný klient (S)* – chodící – hygienu si provádí sám v koupelně;
- *Částečně soběstačný (ČS)* - potřebuje dopomoc zdravotníka,
 - chodící – hygiena v koupelně, u umyvadla na pokoji, u lůžka,
 - ležící – hygiena na lůžku.
- *Nesoběstačný klient (N)* – ležící, hygienu provádí zdravotník na lůžku.

Zásady:

1. Poslat S do koupelny.
2. Odvést ČS k umyvadlu na pokoji, posadit na židli k lůžku, připravit jim pomůcky k ruce (k hygieně dutiny ústní, žínky, ručníky, mýdlo, hřeben).
3. Připravit pomůcky a upravit polohu na lůžku ČS (noční stolek, jídelní stolek).
4. Upravit opuštěná lůžka (klientům v koupelně, u umyvadla a vedle lůžka).
5. Pomáhat při hygieně ČS u umyvadla, vedle lůžka i na lůžku (umýt záda).
6. Upravit lůžka klientům, kteří se umývali na lůžku.
7. Odvést do koupelny klienty, kteří potřebují naší pomoc, uložit je do upraveného lůžka (organizaci hygieny v koupelně může zajistit další sestra, ošetřovatelka, sanitář).
8. Umýt nesoběstačné klienty, po toaletě jim upravit lůžka (tyto klienty si necháváme naposledy, péče o ně je časově nejnáročnější).

Ranní a večerní toaleta zahrnuje:

- péči o chrup a dutinu ústní;
- umytí horní poloviny těla;
- mytí a opláchnutí genitálu;
- péči o kůži, včetně masáže zad;
- péči o vlasy a nehty;
- úpravu lůžka a výměnu prádla.

Pomůcky:

- pomůcky k péči o dutinu ústní;
- mýdlo, 2 žínky, 2 ručníky, 1-2 umyvadla (dle zvyklostí odd.), rukavice, masážní emulze, pomůcky k péči o kůži ...;
- hřeben, nůžky na nehty a pilník;
- pomůcky na mytí genitálu – podložní mísa, nádoba na oplachování;
- čisté prádlo, igelitové pytle.

Všechny pomůcky jsou uloženy na toaletním vozíku.

Postup při ranní a večerní hygieně

1. Péče o dutinu ústní.
2. Umyjeme obličej, potom krk, uši, hrudník, břicho, horní končetiny. Dále otočíme nemocného na bok a umyjeme záda, pečlivě osušíme a provedeme masáž zad. Otočíme nemocného na záda a oblékneme (horní polovinu těla).
3. Umyjeme genitál, hýždě a nemocného oblečeme.
4. Pacienta učešeme a prohlédneme nehty.

Při práci dodržujeme tyto zásady

1. Oznáme klientům, že je přijdeme umýt a současně se podíváme, které pomůcky a prádlo budeme potřebovat.
2. Potřebné pomůcky a prádlo připravíme k lůžku tak, abychom je měly po ruce.
3. Na pokoji zavřeme okno.
4. Při mytí se řídíme pravidlem:
 - Horní část těla myjeme 1 žínkou, použijeme 1 ručník a v umyvadle máme čistou vodu;
 - Dolní část těla umyjeme druhou žínkou, použijeme další ručník a v umyvadle si vyměníme vodu.
5. Teplotu vody zvolíme podle přání nebo zdravotního stavu klienta.
6. Klienta zbytečně neodkrýváme.
7. Během celého výkonu klienta sledujeme, udržujeme slovní kontakt a vyzýváme jej ke spolupráci.

Česání a úprava nehtů

Česání – přes ramena klienta položíme ručník a řídkým hřebenem vlasy rozčešeme, krátké vlasy necháme volně, dlouhé je nejlépe svázat. Ležícím klientům hlavu otočíme na bok a opatrně učešeme.

Úprava nehtů - na ruce se stříhají 1x týdně do obloučku, ostré hrany se upraví pilníkem;
- na nohou se stříhají 1x za 14 dní rovně a opět se upraví pilníkem.

Nesprávně stříhané nehty zarůstají a vytvářejí deformace.

Péče o dutinu ústní

Máme 3 skupiny klientů:

1. Chodící klienti – vyčistí si zuby sami, umyjí se, jsou soběstační;
2. Klienti chodící s pomocí – jsou soběstační, mají-li pomůcky na dosah ruky;
3. Klienti upoutáni na lůžko – záleží na závažnosti stavu, téměř vždy potřebují pomoc.

Má-li klient umělý chrup, je velmi důležité pečovat o hygienu dutiny ústní, protože umělý chrup tlumí v ústech přirozenou mikroflóru. Zbytky jídla, které se dostanou pod protézu, vyvolávají kvašení a jsou příčinou zápachu z úst.

Zubní protézu opatrně vyjmeme čtverci mulu, vložíme do emitní misky. Důkladně ji omyjeme kartáčkem s pastou pod tekoucí vodou. Nemocnému dáme vypláchnout ústa a pak vložíme chrup do úst.

Čistý umělý chrup na noc uložíme do sklenice s čistou vodou, v níž je tableta určená k bělení zubní protězy. Ráno chrup dostatečně opláchneme a teprve pak se vloží nemocnému do úst.

ZVLÁŠTNÍ PÉČE O DUTINU ÚSTNÍ

Indikace:

- horečka, obrna lícního nervu, CMP, úrazy, nemocný v bezvědomí, umírající.

Proč provádíme:

Nemocným se hromadí v ústech hleny a na sliznici se tvoří povlaky.

- Nahromaděné hleny může nemocný vdechnout (aspirace), a to ztíží jeho dýchání.
- Povlaky se rozkládají a vyvolávají zápach.
- Rozpraskaný jazyk ztěžuje sání a promíchání potravy.

Kdy provádíme:

- je nutné vyčistit ústa několikrát za den!

Pomůcky:

- sterilní tampóny (malé, střední);
- 2 peány (1. vyjímání tampónů, 2. čištění);
- vatové štětičky obalené mulem;
- nádoba s ordinovaným roztokem: odvar heřmánku, řepíku, roztok 3% peroxidu vodíku či jiný prostředek, který určí lékař;
- štětičky napuštěné boraxglycerinem, jelení lůj;
- ústní lopatka, svítilna;
- trubička na pití, sklenice s vlažnou vodou;
- 2 emitní misky;
- čtverce buničiny.

Postup:

- hygiena rukou.
- příprava pomůcek.
- klientovi při vědomí vysvětlíme, co mu budeme dělat, a po celou dobu s ním udržujeme kontakt.
- zvedneme podhlavní panel, pod bradu dáme ručník (nehybným nemocným nebo v bezvědomí neměníme polohu).
- zkontrolujeme dutinu ústní (ústní lopatka, svítilna).
- do nádobky namočíme několik tampónů, jimiž čistíme pomocí peánu dutinu ústní.
- *postup vlastního čištění:*
 1. jazyk od kořene ke špičce.
 2. patro vytíráme odpředu dozadu.
 3. předsíň dutiny vytíráme od zadních stoliček dopředu (zuby jsou skousnuté).

4. postupně čistíme i všechny plochy zubů (do odstranění povlaku)- nemá-li klient zuby, šetrně vytíráme dásně.
- tampóny měníme dle potřeby, do roztoku je doplňujeme nepoužitým peánem.
 - použité štětičky a tampóny odkládáme do emitní misky.
 - pokud je možná komunikace s nemocným, umožníme mu vyplachovat si během výkonu ústa, obsah úst zachytíme do druhé emitní misky.
 - drsný jazyk potíráme štětičkou s boraxglycerinem.
 - na suché rty použijeme např. jelení lůj, Bepanthen, Calcium panthotenicum.

Mytí vlasů

K celkové hygieně patří čisté, upravené vlasy. Denně si je klienti s naší pomocí nebo sami učešou. Jednou za týden, až za 10 dnů je třeba vlasy umýt, dále vždy dle potřeby a přání klienta.

Význam:

1. **hygienický** – zbavíme nečistoty, zbytků mastí a krve;
2. **estetický** – příjemný pocit u žen, zvyšuje sebevědomí.

Chodící soběstační klienti si vlasy umyjí sami u umyvadla na pokoji nebo v koupelně.

Méně pohyblivým klientům vlasy umyjeme → doprovodíme jej k umyvadlu do koupelny, připravíme všechny potřebné pomůcky, pohodlně nemocného usadíme a prádlo mu chráníme nepromokavou pláštěnkou.

Zásady mytí vlasů:

- Zajímejte se, zda je poloha klientovi příjemná, sledujte jeho projevy.
- Teplotu vody nařeďte dle přání klienta.
- Dbejte, aby klientovi nestékal do očí šampon.
- Oplachujte vlasy tak dlouho, dokud nezačne odtékat čirá voda.
- Vysušte vlasy ručníkem, dosušte fénem a podle přání je učešte.
- Odveďte klienta na pokoj a uklidte pomůcky.

Mytí vlasů ležícím klientům:

- s použitím běžných pomůcek, s pomocí nafukovací vaničky;
- u kadeřnického umyvadla – u klientů, kteří nedovedou být v předklonu nad umyvadlem.

Pomůcky - šampon, 2 ručníky, pláštěnka, fén, řídký hřeben, emitní miska;

- k lůžku – 2 kbelíky, nádobka s uchem, umyvadlo, smotky do uší, klínový podhlavník.

Postup mytí na lůžku:

Klient se posune blíž k nohám lůžka, pohodlně se položí, pokrčí dolní končetiny v kolenou a kyčlích. *Pod ramena a lopatky mu podložíme klínový polštář* tak, aby horní část matrace zůstala volná. Klínový polštář a prostěradlo na volné části matrace *chráníme gumovkou*. Pod hlavu podložíme umyvadlo nebo kadeřnickou mísu. Vlasy umyjeme obvyklým způsobem. Čistou vodu nabíráme z jednoho kbelíku a použitou vyléváme do druhého. Ke splachování můžeme použít i irigátor zavěšený na rámu horního čela lůžka.

Po skončení odstraníme pomůcky z lůžka i kolem lůžka a upravíme nemocnému lůžko. Vysušíme vlasy, upravíme je a postaráme se o vyčištění, dezinfekci a úklid pomůcek.

Celková hygiena nemocných:

- není náročná pro nemocného, který je schopen stát nebo sedět.
- Připravíme si čisté prádlo, toaletní potřeby.
- podlaha sprchového koutu musí být čistá s protismykovou podložkou.
- N. pomůžeme umýt obtížně dostupná místa - záda, dolní končetiny, genitál.
- koupel ve vaně lze nabídnout pouze nemocnému, který má dostatek fyzických sil k tomu, aby se mohl dobře a bezpečně dostat do i z vany.

Mytí nemocného v koupelně

- Ležící nemocné, kteří se sami nemyjí, ale jsou schopni převozu, nejlépe umyjeme v koupelně.
- Nemocný je do koupelny převezen na speciálním vozíku nebo na běžném pojízdném křesle.
- Potřebné pomůcky jsou: žínky, ručníky, mýdlo, masážní krém, hřeben, nůžky, čisté prádlo.
- Nemocného svlékneme a umyjeme směrem od hlavy dolů, poté každou část těla dosucha otřeme.
- Pokud může nemocný chvíli stát a sprcha má madlo, můžeme jej osprchovat.
- Nejdříve nemocného osprchujeme přiměřeně teplou vodou a pak postupně umyjeme od hlavy k nohám a znovu osprchujeme.
- Po osušení mu namasírujeme záda, oblékneme jej, učešeme a podle potřeby ostříháme nehty na rukou.

Celková toaleta nemocného na lůžku

Ležící nemocné, které nemůžeme převézt do koupelny, umyjeme minimálně 1x týdně celé na lůžku. Postupujeme jako při ranním mytí.

Postup:

1. Připravte pomůcky k lůžku, zjistěte, jaké pomůcky má nemocný u sebe.
2. Proved'te hygienu dutiny ústní (zvláštní péči o dutinu ústní a umělý chrup můžete nechat na konec).
3. Odložte polštář a přikrývku na židli, je-li třeba měnit povlaky, zrovna je svlečte a odložte do pytle na špinavé prádlo.
4. Svlekněte nemocnému osobní prádlo a nemocného jím přikryjte.
5. Pod hlavu podložte ručník.
6. Mokrout vyždímanou žínkou umyjte obličej.
7. Oči omyjte rohy žínky od vnitřního koutku k vnějšímu.
8. Obličej utřete do sucha.
9. Žínku namydlete, umyjte, opláchněte a osušte postupně uši, krk, hrudník a břicho, horní končetiny (od prstů do podpaží).
10. Nemocnému umožněte namočit ruce do umyvadla (dle potřeby použijte kartáč na ruce).

11. U silných žen zkontrolujte záhyby pod prsy a na břicho, zasypejte a vložte mulové čtverce, či ošetřete (Menalind pasta, Lavarisin krém, obklady Boraxglycerinu nebo heřmánku...).
12. Nemocného otočte na bok, umyjte záda, sledujte stav pokožky (zarudnutí znamená počátek proleženiny).
13. Proveďte masáž zad, vtíráním dlaněmi a prsty od páteře směrem od kosti křížové nahoru a do stran a poklepem prstů.
14. Nemocnému oblékněte košili nebo kabátek od pyžama.
15. Hygiena genitálu (ženy: vložte pod hýždě podložní mísu, namydlete, opláchněte od spony stydké ke konečníku, genitál osušte).
16. Nemocného učešte (ručník přes ramena, rozčesávejte od konečků k pokožce, vhodně upravte).
17. Zkontrolujte nehty na rukou a nohou (na rukou stříháme do obloučku 1x týdně, na nohou rovně 1x za 14 dní)
18. Upravte lůžko, dle potřeby převlékněte do čistého.
19. Ukliděte pomůcky (dezinfekce, uložení a doplnění toaletního vozíku).
20. Zeptejte se nemocného na pocity, poděkujte za spolupráci.

Úklid pomůcek:

- pomůcky k jednomu použití se odstraňují do odpadků (třídí se).
- umyvadla, emitní misky, pleny, vozíky se omyjí a vydezinfikují a uloží zpět na místo.
- toaletní vozík se doplní.
- špinavé prádlo se v pytlích odnáší na vyznačené místo na odděleních.

Péče o hygienické vyprazdňování

Defekace – vyprazdňování stolice x **Mikce** – močení

Chodící nemocní se vyprazdňují na klozetě, ležící na lůžku za pomoci sestry, která pod ně vloží podložní mísu nebo močovou láhev. Je to velice nepříjemné pro nemocné, protože někteří se nemohou vyprázdnit vleže nebo před ostatními nemocnými (kteří chodí ven z pokoje).

Podložní mísa – podkládáme ženám při vyprazdňování močového měchýře i stolice, mužům při odchodu stolice. Dříve byly smaltované, dnes z umělé hmoty či jednorázové z lisovaného papíru.

Močové láhve – přikládáme mužům při močení, jsou opatřeny zátkou nebo přiklopkou. Dnes nejčastěji umělohmotné nebo opět jednorázové papírové. Dbáme o čistotu a řádnou dezinfekci.

Pojízdný klozet – pojezdový vozík, v jehož sedací ploše je otvor, do kterého je vložena nádoba.

Zásady pro podkládání podložních mís

1. Mísa musí být suchá, čistá.
2. Podáváme ji neprodleně, pocítí-li nemocný nucení na stolicí.
3. Přenášíme ji krytou víkem.
4. Podkládáme ji za aktivní součinnosti s nemocným. Dbáme, aby se do mísy nevsunovalo osobní prádlo. Bezevládnému N podložíme mísu nejlépe tak, že jej otočíme na bok, k hýždím přiložíme mísu a i s mísou N otočíme na záda.

5. Po vyprázdnění umožníme N se hygienicky otřít toaletním papírem a umýt si ruce.
6. Prázdnou ani plnou mísu neklademe na zem a nenecháváme ji na pokoji.

Obsah mísy po použití vylijeme do klozetu, mísu dezinfikujeme, mechanicky očistíme a opláchneme proudem vody, necháme vyschnout a uložíme.

Ošetření znečištěného nemocného

Lidé, kteří mají ochrnuté vnější svěrače močové trubice nebo konečníku, nedokážou udržet moč a stolicí → *INKONTINENTNÍ*.

- Inkontinentio urinae → inkontinence močová.
- Inkontinentio alvi → inkontinence stolice.

Odchod moči lze řídit zavedením močové cévky, odchod stolice nikoli.

Dnes jsou k dispozici tyto pomůcky:

- savé podložky,
- plenkové vložky,
- pruhy buničiny,
- plenkové kalhotky.

Všechny pomůcky jsou různých typů a velikostí. U ležících nemocných užíváme plenkové kalhotky, u nemocných, kteří se trochu pohybují, užíváme pleny a síťové kalhotky.

Všechny pomůcky jsou na jedno použití, i když mají pomůcky značnou schopnost sání, je třeba je měnit vždy, když je nemocný znečistí!

Před přiložením suchých vložek nemocného umyjeme!

Pomůcky:

- podložka nebo kalhotky;
- rukavice, umyvadlo s teplou vodou;
- mýdlo, žínky;
- čtverce buničité vaty;
- plena, ochranný krém (Menalind pasta, Lavarisin);
- nádobka nebo igelitový sáček na odpadky.

Na nemocného se nezlobíme, jemu také není příjemné být odkázán na pomoc druhých!

Postup:

Vezmeme si rukavice, otočíme nemocného na bok, čtverci buničité vaty otřeme stolicí, umyjeme vlhkou žínkou s mýdlem kůži v okolí konečníku, v záhybu stehen, ale i genitálií, kůži ošetříme ochranným krémem, přiložíme čistou plenu, upravíme lůžko.

S nemocným neustále komunikujeme !!!

Úklid pomůcek

Pomůcky pro inkontinentní

- Pomůcky pro inkontinentní pojištěnce předepisuje smluvní lékař pojišťovny.
- Nárok na předpis vzniká od tří let věku pojištěnce při prokázané patologické inkontinenci.
- Pomůcky pro inkontinentní dělíme na savé, sběrné a obstrukční.
- Indikací pro předpis je inkontinence dělená do tří stupňů.

I.stupeň: lehká inkontinence - hlavně stresová - vložky pro lehkou inkontinenci.

II.stupeň: střední inkontinence - vložky jsou absorpční.

III.stupeň: těžká inkontinence, může odcházet i stolice. Používají se hlavně kalhotky absorpční.

Dekubity

Dekubity /proleženiny/ jsou rány, vyvolané zejména působením lokálního tlaku na kůži. Rozsah odumírání tkáně závisí na vzájemném působení intenzity tlaku, době působení tlaku, odolnosti organismu na tlak, celkovém stavu klienta a na vlivech zevního prostředí.

Příčiny vzniku:

Je-li intenzita tlaku, který působí na tkáň, vyšší než normální tlak v kapilárách, dojde k zástavě krevního oběhu v místě tlaku a tím k ischemii nebo kapilární stáze. Tento stav způsobí poškození až odumírání tkání.

Dekubity vznikají také působením střižných sil a tření, kdy dojde ke vzniku smykových sil, které působí posunutí kožních vrstev proti sobě → útlak cév. Dále dochází ke tření kůže o podložku → poškození povrchové vrstvy pokožky.

Predilekční místa:

- sakrální oblast, paty, sedací kosti, vnější kotníky, oblast nad velkými trochantery.

Klasifikace dekubitů:

Pro klasifikaci je nutno vědět, že tlakové léze postupují z hloubky na povrch.

1. stupeň: erytém,
2. stupeň: puchýř,
3. stupeň: nekróza,
4. stupeň: vřed.

Léčba :

Terapie dekubitů je složitý komplex opatření. Je potřeba zlepšit celkový stav klienta a zároveň odstranit tlakové léze.

Cíle konzervativní léčby:

- eliminace tlaku,
- odstranění nekrotizace,

- boj proti infekci,
- odstranění bolesti,
- podpora hojení.

Prevence:

- polohování,
- blokování nepříznivých zevních mechanických vlivů,
- normalizace celkového stavu,
- hygiena,
- rehabilitace.

Péče o výživu

Výživa má vliv na naše zdraví a je podmínkou správné funkce organismu. Příjem potravy je základní biologickou potřebou člověka. Cílem výživy je dodat organismu vodu, živiny, minerály a vitamíny.

Člověk potřebuje takové množství potravy, které odpovídá jeho spotřebě.

Tab.1: Spotřeba energie v jednotlivých profesích

Profese	Spotřeba energie/kJ/kg/min	Osoba (70kg)/kJ/hod
písařka	0,115	483
soustružník	0,205	861
zdravotní sestra	0,225	945
horník	0,390	1638
práce v lese	0,590	2478

Potrava a její složky

- **živiny** (základní – cukry, tuky, bílkoviny = **makroživiny**; přídavné – vitamíny a minerální látky = **mikroživiny, voda**).

Bílkoviny

- trávením se rozpadají na základní stavební kameny = aminokyseliny – tělo z nich tvoří bílkoviny vlastní, nové;
- dodávají 10 – 15% všech potřebných kalorií;
- na bílkoviny jsou nejbohatší luštěniny (sója, fazole, čočka, hrách), mandle, ořechy, vepřové, telecí a kuřecí maso.

Tuky (lipidy)

- sloučeniny mastných kyselin a glycerolu, jsou zdrojem energie a nositelem vitamínů rozpustných v tucích;
- denní spotřeba do 30%, neměla by přesáhnout 66g, zdravější tuky rostlinné, které obsahují nenasycené mastné kyseliny.

Cukry (sacharidy, uhlovodany)

- hlavní zdroj energie, hradí až 60% všech kalorií, denní spotřeba je 275 – 375g;
- dělí se na monosacharidy (glukóza, fruktóza...), disacharidy (sacharóza, laktóza...) a polysacharidy (škrob, celulóza – rostlinná vláknina).

Vitamíny

- organické látky, které tělo potřebuje ve velmi malém množství, ale nedokáže si je vyrobit samo, proto je nutný příjem z potravy. Rozpustné ve vodě – vit. B,C a v tucích – A, D, E, K.
- zdrojem vitamínů je rostlinná strava ve svém přirozeném stavu.

Minerály

- látky podílející se na složení našeho organismu, v těle je 78 prvků, z toho je 21 nejdůležitějších.

Voda

- tvoří 70 – 75% našeho těla, ztrácí se dechem, potem, močí a stolicí → zásobu vody je nutné neustále obnovovat;
- denní příjem vody je kolem 2,5 – 3l, aby byl pokryt denní výdej (kolem 3l);
- nejvhodnější napoj: čistá pramenitá voda, minerálky, čaje, ovocné šťávy.

Plnohodnotná strava - racionální – obsahuje ve správném poměru všechny základní složky – makro i mikroživiny, a má dostatečnou energetickou hodnotu vzhledem k potřebám organismu.

Alternativní výživové směry

- zdraví prospěšná výživa, kde se vylučují všechny škodlivé látky;
- různé způsoby výživy, diety, např. vegetariánství, omezení nebo vyloučení některých potravin – červená masa apod.;
- strava připravená z biopotravin.

→ Důvody, proč lidé přecházejí na tyto typy stravy, jsou různé → touha žít zdravěji, jsou proti zabíjení zvířat nebo se jedná o protest proti konvenčním způsobům stravování.

→ Nejznámější alternativní stravovací systémy: vegetariánství a makrobiotika.

Dietní systém:

Dieta – potrava, ve které došlo ke změně, omezení nebo vyloučení jiné látky. Dieta v sobě zahrnuje léčebné účinky a je součástí léčby. Přípravou diet se zabývá nutriční terapeut.

Dietní stava musí vyhovovat těmto požadavkům:

- vyhovující energetická hodnota
- odpovídající biologická hodnota (správný poměr živin)
- nezávadná z hygienického hlediska
- chutná a esteticky upravená
- v nemocnicích – jednotný dietní systém

- dietní chyba nebo záměna diety může nepříjemně komplikovat stav nemocného

Jednotný dietní systém

0	tekutá	bílá káva, bujón po operacích v dutině ústní, na zaživacích traktu
0S	čajová	pouze čaj po opareaci v dutině břišní
1	kašovitá	strava kašovité konzistence při polykacích potížích,geriatričtí nemocní
2	šetřící	ne dráždivé látky a koření po operacích na zaživacím traktu, u horečnatých stavů, po infarktu myokardu
3	racionální	není potřeba zvláštní úpravy, vše splňuje podmínky zdravé výživy
4	s omezením tuků	omezení tuků, dráždivých látek a koření po odeznění akutního stádia onemocnění žlučníku, jater, slinivky břišní
4S	s vyloučením tuků	bez masa, mléčných výrobků a tuku akutní onemocnění žlučových cest, slinivky břišní
5	bezezbytková	bez nestravitelných zbytků, zelenina pouze mixovaná zánětlivé onemocnění střev, akutní průjmy
6	s omezením bílkovin	onemocnění ledvin
7	nízkocholesterolová	bez potravin s vysokým obsahem cholesterolu ateroskleróza
8	redukční	omezené množství potravy dle energetických hodnot při obezitě
9	diabetická	omezení cukrů při cukrovce, obsahuje druhou večeři
9S	diabetická šetřící	spojení diety 2 a 9 při onemocnění zaživacího systému u cukrovky
10	neslaná šetřící	stejně jako u diety 2 + bez soli při onemocnění srdce a cév doprovázených otoky, u hypertenze
11	výživná	zvýšený kalorický příjem pro zvažování tělesné síly
12	strava batolat	jídlo lehce stravitelné, měkké a pestré pro děti od 1 do 3 let, bez omezení
13	strava větších dětí	stejně jako dieta 3, ale menší porce pro děti od 3 do 15 let, bez omezení
14	individuální (výběrová)	individuální domluva nutričního terapeuta s nemocným při rekonvalescenci, u obkologicky nemocných

Podávání jídla nemocným dle pohybového režimu a stupně sebepéče

1. *Chodící nemocní* – jedí v jídelně nebo na pokoji u stolu, hůře pohyblivým N pomůžeme dojít ke stolu.

2. *Ležící nemocní, kteří se najedí sami* – nemocného na lůžku posadíme (zvedneme horní panel nebo použijeme jinou pomůcku), zasuneme jídelní stolek. Pod bradu dáme ubrousek nebo roušku, umožníme mu před i po jídle umýt ruce (umyvadlo, mokrá žínka).

3. *Ležící nemocní, krmíme je* – úprava je stejná jako u 2., během krmení nabízíme tekutiny (použijeme slánku). Má-li nemocný umělý chrup, vložíme ho do úst. Během krmení N chválíme a povzbuzujeme. Umožníme mu vypláchnout ústa.

Pokyny ke krmení nemocného:

- na N nespěcháme
- domluvíme se s nemocným na úpravě jídla (nakrájet, namazat, rozmočít, rozmixovat,...)
- nezapomeneme dávat nemocnému napít během jídla podle potřeby (využijeme umělohmotnou trubičku)
- další sousto podáváme, až jsou ústa prázdná
- během krmení oceňujeme snahu nemocného

Výživové desatero:

1. Jezte pestrou, rozmanitou stravu, s velkým podílem ovoce a zeleniny.
2. Omezte tuky a potraviny bohaté na cholesterol.
3. Omezte spotřebu cukrů.
4. Nepřisolujte, nejezte slané potraviny.
5. Snižte příjem červeného masa, orientujte se na ryby a drůbež.
6. Pijte neperlivou vodu, neslazené přírodní minerálky, ředěné džusy.
7. Konzumujte více menších porcí (4-6).
8. Nejezte pozdě večer (min. 2 hod před spaním).
9. Dávejte přednost výrobkům z celozrnné mouky.
10. Jezte střídmě.



Použitá literatura

1. Kelnarová, J.: *Tanatologie v ošetrovatelství*. Nakladatelství LITTERA. 1.vyd., Brno 2007. 112 s. ISBN: 978-80-85763-36-2.
2. *Péče o nemocné*, z anglického originálu CARING FOR THE SICK přeložila RNDr. H. Bastlová, PRIRODA a.s. Bratislava 1993.
3. Nejedlá, M., Svobodová, H., Šafránková, A.: *Ošetrovatelství III/1*. INFORMATORIUM, Praha 2004. ISBN: 80-7333-031-8.
4. Nejedlá, M., Svobodová, H., Šafránková, A.: *Ošetrovatelství IV/1*. INFORMATORIUM, Praha 2004.
5. Nejedlá, M., Svobodová, H., Šafránková, A.: *Ošetrovatelství IV/2*. INFORMATORIUM, Praha 2004.
6. Rozsypalová, M., Šafránková, A.: *Ošetrovatelství I*. INFORMATORIUM, Praha 2002. ISBN: 80-86073-96-3.

Obrázky:

1. <http://www.profimedia.cz>