

Одржавање личне хигијене оболелог

Све активности у вези са одржавањем личне хигијене испланирајте унапред. Поштујте достојанство и приватност оболелог. Објасните му поступак (чак и када вам се чини да вас не чује или не разуме) и договорите се са њим.

Покретне болеснике је најчешће потребно само охрабрити и надзирати како би се спречили евентуални падови или пропусти приликом одржавања личне хигијене.

Полупокретни болесници део неге могу обављати сами, потребно је принети сав потребан прибор, надзирати и расклонити употребљено. Када је могуће, оболелог

треба одвести до купатила (уз употребу помагала, ходалице или колица) и омогућити му да личну хигијену обави самостално, да се истушира. Уколико не може

да уђе у каду, туширање се може обавити и на столици поред каде или на ВЦ шољи.

Влажне марамице не користити као основно средство за одржавање личне хигијене, већ само у ситуацијама када не постоји други начин.

Код **потпуно непокретних** болесника негу у потпуности обавља особа која негује, у кревету.

Косу прати једном недељно, по потреби и чешће, топлим водом и шампоном. Код непокретних болесника косу прати у постељи, у лежећем положају, са подметнутим посудом (лавором) у коју се слива вода.



фото: Црвени крст

Глава оболелог приликом прања косе не сме да „виси“. Током целог поступка прања придржавајте је једном руком.

За **негу усне дупље** код непокретних болесника, користите газу натопљену водом или благим чајем од камилице, намотану на прст руке, дршку кашике или шпатулу.

Прво оперите унутрашње стране образа кружним покретима, затим зубе покретима одозго на доле и на крају језик од врха ка корену, кратким и брзим покретима (да би се спречио нагон за повраћањем).

Уколико се на језику налазе насlage, прати га од корена ка врху да би се спречио пренос инфекције у дисајне путеве.

После јела обавезно скинути и испрати зубну протезу, а потом очистити усну дупљу.

Пелене мењати редовно (ујутру и увече), а обавезно после сваке столице.

- После скидања запрљане пелене оперите полно-аналну регију водом и сапуном. Кожу намажите хранљивом кремом и ставите чисту пелену.
- Проверите да ли је пелена добро постављена, да није превише стегнута или опуштена.
- Величина пелена се одређује на основу тежине оболелог и на основу обима струка и бокова.

Аутори: Катарина Јовановић, струк. мед. сест.

Невенка Бајић, струк. мед. сест.



Градски завод за јавно здравље Београд
Градска управа града Београда
Секретаријат за здравство



Нега и одржавање хигијене болесника у кућним условима



„Подршка едукацији у области палијативног збрињавања“

ПРИРУЧНИК
ЗА ПОМОЋ
ПОРОДИЧНИМ
НЕГОВАТЕЉИМА



www.zdravlje.org.rs

Подршка
породичним
неговатељима

Нега болесног члана породице може бити веома напорна, поготово ако је болест тешка и дуга.

Немојте радити ништа уместо оболелог, ако то може да уради сам, већ заједно и уз његову сарадњу.

Одржавање личне хигијене и нега оболелог у кућним условима често захтевају промену у организацији домаћинства да би се обезбедили што бољи услови за болесника, олакшало пружање неге и заштитило здравље породичног неговатеља.

У зависности од врсте обољења и тока болести, оболели може бити теже покретан и већи део дана или целе дане проводити у соби.

- Из собе уклоните све непотребне ствари које простор чине скученим и скупљају прашину, а не користе се приликом неговања оболелог.
- Уклоните и тепихе и простирке, да би спречили саплићање и падове и олакшали кретање.
- Соба би требало да буде светла и осунчана, а светлост не би требало да буде усмерена ка очима оболелог. Обезбедите мир и тишину у соби.
- Редовно проветравајте собу (зими 2–3 пута дневно, отварањем прозора у трајању од 15–20 минута, а лети може бити стално отворен).
- Температура у соби би требало да буде пријатна за оболелог.
- У току грејне сезоне редовно влажите ваздух проветравањем, стављањем посуда са водом на радијатор (мењајте воду свакодневно).

Опште смернице за негу оболелог

- Кревет поставите са узглављем до зида, а остале стране оставите слободне, приступачне;
- подигните кревет (да буде 70–80 цм висок), постављајући испод ногу кревета дрвене греде или сл.;
- душек би требало да буде без неравнина и удубљења (преко можете поставити и антидекубитални душек). Преко душека поставите чаршав, ако треба и мушему и попречни чаршав (код непокретних). Све чаршаве подвући под душек и затегнути;
- постељину мењати једном недељно или чешће, чим се запрља;
- обавезно оперите руке пре и после неге;
- дугу косу вежите у реп, нокте кратко исеците;
- обуците заштитну одећу (може вам послужити и комотна памучна мајица, хаљина, кецеља);
- користите заштитне рукавице, редовно их мењајте;
- скините велико прстење и други накит којим можете повредити оболелог или он вас;
- ако сумњате да имате респираторну инфекцију обавезно носите заштитну маску, исто важи и за оболелог ако има симптоме инфекције.

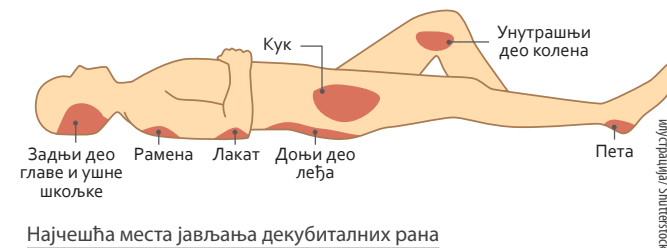
Приликом померања оболелог или било какве друге радње око њега користите тзв. заштитне положаје којима се смањује оптерећење кичменог стуба: **раскорак**, положај



са благо савијеним ногама у коленима, која су ослоњена на ивицу кревета или **искорак**, положај са једном ногом благо савијеном у колену, ослоњеном на ивицу кревета.

Декубиталне ране

Декубиталне ране су оштећења коже и поткожног ткива. Настају на деловима тела који су дуже време изложени притиску или трењу. Први знак настанка декубитуса је црвенило коже.



Најчешћа места јављања декубиталних рана

Лечење декубиталних рана је компликовано, а зацељивање споро.

Најбоље је спречити њихову појаву редовним:

- одржавањем личне хигијене (умивање, купање, тоалета аногениталне регије, наношење хидратантних крема на кожу);
- мењањем пелена (влажна кожа и фекални садржај погодују појави декубитуса);
- редовним мењањем постељине, уз равне, затегнуте чаршаве или коришћењем антидекубиталног душека;
- извођењем активних и пасивних покрета тела према савету лекара/медицинске сестре;
- мењањем положаја и окретањем оболелог (дању на 2 сата, а у току ноћи може и на 4 сата), при томе избегавајте трење о постељину тј. повлачење оболелог;
- благим масирањем коже приликом наношења хидратантне креме (побољшава циркулацију);
- уносом течности (1,5–2 л на дан);
- правилном исхраном оболелог, у складу са препорукама и здравственим стањем.