

Код мучнине и повраћања можете предузети следеће:

- соба треба да буде проветрена, без мириса и других стимулуса који изазивају мучнину,
- храну и пиће благог укуса дајте чешће оболелом, у малим количинама (кашичицу по кашичицу), не наметајте јело, не пожурујте га,
- избегавати кафу, врућа јела јаког мириса, млечне производе, црвено месо,
- припремите препечен тост, тврде бомбоне и слани чипс, јер се обично добро подносе,
- оболели треба да уноси течност колико може,
- полуусправни, полуседећи или усправни положај, бар у току сат времена након оброка смањиће притисак на желуца,
- свакодневна нега усне дупље (лоша хигијена изазива мучнину).

Знаци дехидратације су: сува уста и језик, испуцале усне, сува и перутава кожа, упале очи, тамна мокраћа јаког мириса, мучнина, убрзан срчани рад, конфузија, збуњеност, дезоријентисаност. Ако се јави и поред тога што оболели уноси довољно течности, потражите помоћ лекара.

Оболеле особе на палијативном збрињавању имају повећан ризик од инфекција због ослабљеног имунитета. **Грип и ковид** су инфекције од којих се оболели може заштитити вакцинацијом.

Примање вакцине против грипа не искључује примање вакцине против ковид инфекције и обрнуто.

Лекар ће дати препоруке о терминима давања вакци-на и ревакцина, узимајући у обзир опште стање оболелог.



Сем вакцинације, у заштити помаже и смањење контаката, ношење заштитних маски, прање руку, држање дистанце, проветравање просторије.

Избегавајте контакт са особом која се не осећа добро, која има симптоме инфекције или која је била у контакту са особом која има потврђену инфекцију.

Не треба одлагати прегледе и терапије, већ их обавити уз поштовање мера заштите и вакцинацију.

Код повишене температуре препоручује се:

- чешћа туширања млаком водом, пресвлачење, хладне (не ледене) облоге на чело, препоне и листове,
- надокнада течности (вода, чајеви и др.),
- унос лако сварљиве хране (супе и чорбе, воће и воћни компоти, поврће),
- примена лекова за снижавање температуре (нпр. парацетамол), ако је изнад 38°C.

Аутори: др Биљана Бојовић, спец. палијативне медицине,
др Валентина Дашић, спец. опште медицине



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



Збрињавање најчешћих симптома оболелих на палијативном збрињавању



„Подршка едукацији у области палијативног збрињавања“

**ПРИРУЧНИК
ЗА ПОМОЋ
ПОРОДИЧНИМ
НЕГОВАТЕЉИМА**



www.zdravlje.org.rs

**Подршка
породичним
неговатељима**

Кашаљ који дуго траје је исцрпљујући, ремети одмор оболелог и омета сан. Може појачати постојеће болове и изазвати узнемиреност оболелог и породице.

Код кашља може да помогне:

- седећи или полуседећи положај или подигнуто узглавље;
- унос више течности (воде, сокова, чајева);
- инхалација физиолошког раствора уз додатак лекова које одреди лекар, 2 до 3 пута дневно;
- примена физикалне терапије грудног коша (вежбе дисања, дренажа).



Код продуктивног кашља могу помоћи и сируп од бршљена, чајеви од јагорчевине или белог слеза, а код сувог кашља препарати на бази менте (чајеви и бонбоне) или бршљена.

Вежбе дисања јачају мишиће грудног коша. Начин извођења: дубоко удахнути на нос и споро издахнути кроз напућене усне (при издаху бројати до 6), поновити неколико пута, а цео поступак поновити десетак пута дневно.

Дренажа тј. перкусиона терапија, може бити ефикасна код оболелих са обилним секретом, али се о њеној примени и начину извођења треба предходно консултовати са лекаром.

Отежано дисање или осећај недостатка ваздуха (диспнеја) може изазвати узнемиреност и страх и код оболелог и код чланова породице.



Код јаког осећаја недостатка ваздуха, оболелом могу поплавети усне и нокти, дисање може бити чујно, што додатно погоршава страх који појачава осећај недостатка ваздуха.

- У току диспнеје ретко постоји смањење кисеоника у крви и због тога је битније смирити оболелог него давати кисеоник (дишете уобичајним ритмом, јер ће оболели несвесно опонашати ваш ритам дисања).
- Пружите сигурност и подршку оболелом, не остављајте га самог, али му дајте довољно простора за дисање.
- Могу помоћи: седећи или полуседећи положај, отворен прозор или усмерен хладан ваздух према оболелом (вентилатор), умивање хладном водом.
- Вежбе дисања и споро, правилно и дубоко дисање могу да смање страх и панику.
- Скретање пажње и бављење неким ручним радом, слушање музике, гледање телевизије, цртање, блага масажа стопала, такође могу помоћи.

Затвор (опстипација) представља изостанак редовног пражњења или отежано пражњење цревног садржаја. Ако се занемари, може изазвати: губитак апетита, мучнину, јак пролив, немогућност мокрења, делиријум. Непокретни болесници имају већи ризик за појаву затвора, с обзиром на неактивност и чињеницу да им тоалет није лако доступан, па одлажу пражњење црева.

Са терапијом започети што пре, а **циљ је успоставити пражњење црева три пута недељно**. Може помоћи:

- храна богата влакнастим материјама,
- унос довољно течности (1,5 – 2 л дневно),
- покретном болеснику треба омогућити и инсистирати на одласку у тоалет.

Физичка активност, шетња и вежбање у складу са могућностима могу помоћи у регулисању редовног пражњења црева.

Пролив (дијареја) представља учестало пражњење црева или појаву три или више неформираних, воденастих столица у току 24 часа. Дијареја може да доведе до дехидратације и поремећаја садржаја соли и електролита у организму.



У лечењу дијареје може помоћи:

- довољан унос течности (2 л или 8–10 чаша), вода, чајеви, немасне супе, сокови или орално рехидратационо средство са електролитима (купује се у апотеци),
- кувано посно месо, кувани кромпир и пиринач, печене јабуке, двопек,
- пробиотици (јогурт, кефир, кисело млеко) и пребиотици (храна богата влакнима, банане, кајсије, јабуке, овсена каша, брашно од целог зрна).