

ΥΓΕΙΑ

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΜΕΡΟΣ Α

Κάθε οικογένεια, κάποια στιγμή θα χρειαστεί να φροντίσει έναν άρρωστο, μέλος της οικογένειας, στο σπίτι. Η φροντίδα στο σπίτι γεμίζει άγχος και ανασφάλεια τον άρρωστο αλλά και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Όσο περισσότερα πράγματα γνωρίζουμε για το γεγονός αυτό τόσο πιο απλά το αντιμετωπίζουμε.

Α. Το δωμάτιο του αρρώστου

Ανεξάρτητα από την ηλικία του ατόμου που είναι άρρωστο χρειάζεται να δημιουργήσουμε κατάλληλες συνθήκες, όπως ηρεμία, υπομονή, ζεστασιά, τρυφερότητα και φροντίδα, κυρίως όταν η νοσηλεία διαρκεί για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Το δωμάτιο του αρρώστου πρέπει να ετοιμαστεί έτσι ώστε να καλύπτει σχεδόν όλες του τις ανάγκες.

Οι ανάγκες ενός αρρώστου κατά τον Maslow(μελετητής των αναγκών) είναι:

1^{ov} Οι φυσικές ή βασικές ανάγκες, τροφή, νερό, οξυγόνο, κ.α. Η δύναμη αυτών των αναγκών είναι τόσο μεγάλη που εάν δεν τις ικανοποιήσουμε αρχίζει ο άρρωστος συνεχώς να τις σκέπτεται.

2^{ov} Να νιώθει ασφάλεια. Η ίδια η αρρώστια προκαλεί φόβο και στη σκέψη του απροσδόκητου νιώθει ανασφαλής.

3^{ov} Τα μέλη της οικογένειας οφείλουν να ακούν τον άρρωστο, να τον σέβονται και να τον φροντίζουν με στοργή.

4^{ov} Ο άρρωστος ανάλογα με τις δυνάμεις του έχει ανάγκη να δημιουργεί, να νιώθει χρήσιμος, γι αυτό πρέπει να αυτοεξυπηρετείται κατά το δυνατόν.

5^{ov} Κάθε άρρωστος έχει το δικαίωμα να γνωρίζει τι του συμβαίνει. Αντιμετωπίζουμε τον άρρωστο έχοντας υπόψη μας ότι, ακούει, γνωρίζει, καταλαβαίνει.

6^{ov} Αισθητικές ανάγκες. Το καθαρό και ταχτοποιημένο δωμάτιο βοηθά τον άρρωστο να νιώθει ευχάριστα και άνετα και

7^{ov} Έχει μεγάλη ανάγκη να νιώθει ότι τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας αναγνωρίζουν το πρόβλημα, τον αποδέχονται όπως είναι και τον συμπεριφέρονται ευπρεπώς, χωρίς να τον κρίνουν και να τον κατακρίνουν.

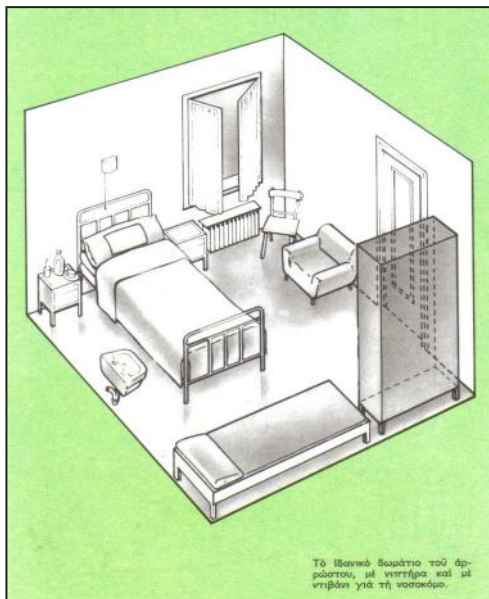
Αφαιρούμε από το δωμάτιο ότι είναι περιττό, όπως χαλιά, έπιπλα που δεν τα χρειάζεται, «μπιμπελό», κ.α. και κοιτάμε να είναι μακριά από το θόρυβο του σπιτιού, όπως: Τηλεόραση, ράδιο, κουζίνα, γέλια και ομιλίες δυνατές, ασανσέρ και από τον εξωτερικό θόρυβο π.χ. το θόρυβο των αυτοκινήτων.

Το κρεβάτι πρέπει να βρίσκεται στη μέση του δωματίου και να ακουμπά στον τοίχο μόνο από την πλευρά που έχει το κεφάλι του. Έτσι μας βοηθά να τον φροντίζουμε καλύτερα και χωρίς να κουραζόμαστε, πηγαίνοντας γύρο – γύρο από το κρεβάτι του. Επίσης μας βοηθά στην καθαριότητα του πατώματος.

Το δωμάτιο πρέπει να αερίζεται καλά και να απομακρύνουμε αμέσως τα ακάθαρτα υλικά, π.χ. λερωμένα σεντόνια, για να αποφεύγουμε τη δυσσομία. «Αερίζουμε καλά» σημαίνει μέσα στο δωμάτιο να υπάρχει πλήρης ανανέωση του αέρα και σταθερή θερμοκρασία ανάλογα με τις συνθήκες τις εποχής (π.χ. καλοκαίρι - χειμώνας). Το επιτυχαίνουμε με φυσικά μέσα ανοίγοντας πόρτες και παράθυρα ή με τεχνικά μέσα ανεμιστήρας, κλιματιστήρα, κ.α..

Η θερμοκρασία του δωματίου πρέπει να είναι στους 17-20 βαθμούς κελσίου την ημέρα, 12 βαθμούς κελσίου τη νύκτα και σε αρρώστους με αναπνευστικά προβλήματα 15 βαθμοί κελσίου όλο το 24/ώρα.

Το παράθυρο πρέπει να είναι συνεχώς λίγο ανοικτό και ο άρρωστος να μην είναι απευθείας στο ρεύμα αέρος. Εάν ο αέρας του δωματίου είναι ξηρός θα πρέπει να βάλουμε έναν υγραντήρα (να υπάρχει συνεχώς βραστήρας με νερό) ώστε να διατηρήσουμε την κατάλληλη υγρασία που είναι απαραίτητη για την αποφυγή της ξηροστομίας και του βήχα. Είναι απαραίτητο κυρίως σε αρρώστους με αναπνευστικά προβλήματα, σε παιδιά και σε ηλικιωμένα άτομα.



Το ιδανικό δωμάτιο του αρρώστου, με νιπτήρα και μί νιπτήρα για τη νοσηλεία.

Τεχνητός φωτισμός: Ο πλάγιος ηλεκτρικός φωτισμός με ρυθμιζόμενη ένταση μας βοηθά αρκετά καλά για τη φροντίδα του αρρώστου χωρίς να τον ενοχλεί, επίσης να υπάρχει νυκτερινό φως για να μπορούμε να δούμε σε μια έκτακτη ανάγκη μέσα στη νύκτα.

Το πάτωμα πρέπει να το καθαρίζουμε με ηλεκτρική σκούπα και να το σφουγγαρίζουμε για να μην «σηκώνουμε» σκόνη που είναι βλαβερή για τον ίδιο τον άρρωστο αλλά και για τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Το χρώμα του τοίχου να είναι ανοιχτό- απαλό για να ξεκουράζει τον άρρωστο.

Να υπάρχει ένα νιβάνι, εάν υπάρχει ειδικό άτομο για τη φροντίδα του.

Στο δωμάτιο του αρρώστου οι επισκέψεις θα είναι ελάχιστες, όσοι θα επισκέπτονται τον άρρωστο πρέπει να έχουν υπόψη τους ότι:

1^{ov} Δεν καθόμαστε στο κρεβάτι του αρρώστου.

2^{ov} Αν χρειάζεται παίρνουμε μέτρα πρόληψης, π.χ. φοράμε μάσκα.

3^{ov} Δεν μιλάμε πολλή δυνατά και η συζήτηση να είναι ευχάριστη και μικρής διάρκειας. Αν διαπιστώσουμε ότι μετά την επίσκεψη ο άρρωστος ανεβάζει σφίξεις ή θερμοκρασία, καλό είναι για λίγες ημέρες να μη δέχεται επισκέψεις.

4^{ov} Εάν ο άρρωστος έχει μεταδοτικό νόσημα τα άτομα που τον επισκέπτονται θα πρέπει να λαμβάνουν όλα τα μέτρα προφύλαξης (μπλουζα, κάλυμμα παπουτσιών, μάσκα) και πριν βγουν από το δωμάτιο να πλύνουν σχολαστικά τα χέρια τους. Βγαίνοντας από το δωμάτιο να μην μεταφέρουν τη μολυσμένη σκόνη προς τα έξω. Εάν όλα αυτά δεν μπορούμε να τα τηρήσουμε απαγορεύουμε τις επισκέψεις. Τα παιδιά σε τέτοιες περιπτώσεις δεν τα αφήνουμε να μπουν στο δωμάτιο γιατί αφενός μεν δεν θα καθίσουν φρόνιμα και θα ακουμπήσουν παντού και αφετέρου είναι αρκετά δύσκολο να πάρουν μέτρα πρόληψης με μπλουζα, μάσκα και κάλυμμα στα παπούτσια τους.

Β. Το κρεβάτι του αρρώστου

Ο άρρωστος που είναι υποχρεωμένος να παραμένει στο κρεβάτι του για πολλές ώρες ή για μέρες πρέπει το κρεβάτι να είναι αναπαυτικό και να πληροί ορισμένους όρους, όπως:

1^{ov} Να είναι ψηλό 0,60-0,65 εκατοστά, μήκος 1,95-2,00 μέτρα και πλάτος 0,90 εκατοστά (cm).

2^{ov} Να είναι σιδερένιο και βαμμένο για να καθαρίζεται και να απολυμαίνεται εύκολα.

3^{ov} Να έχει σομιέ από μέταλλο και μηχανισμό που να αλλάζει θέση έτσι ώστε ο άρρωστος να παίρνει τη θέση που επιθυμεί ή που του επιβάλλεται.

4^{ov} Να έχει ρόδες με επένδυση από καουτσούκ, για εύκολη και αθόρυβη μετακίνηση.

Γ. Ο άρρωστος που αναγκάζεται να παραμείνει για μεγάλο χρονικό διάστημα στο κρεβάτι και μάλιστα στην ίδια θέση πρέπει να νιώθει άνετα και αναπαυτικά, γι αυτό:

Το στρώμα να είναι από μαλλί ή τζίβα ή ελαστικό σπόγγο που προσαρμόζεται εντελώς στο σώμα. Εάν ο άρρωστος είναι συνεχώς στο κρεβάτι για μεγάλο χρονικό διάστημα πρέπει να ανανεώνουμε το στρώμα.

Η στρωματοθήκη πρέπει να είναι από ύφασμα βαμβακερό, ανθεκτικό στο πλύσιμο και στα αντισηπτικά και να έχει αδιάβροχη επένδυση που να μην αφήνει τα υγρά να περνούν στο στρώμα.

Τα Σεντόνια πρέπει να είναι λινά, ημίλινα ή βαμβακερά, το κάτω σεντόνι να είναι χωρίς ραφή και το επάνω σεντόνι να είναι μεγάλο, άνετο, για να νιώθει άνετα ο άρρωστος.

Το υποσέντονο είναι περίπου το μισό σεντόνι και πρέπει να είναι βαμβακερό επάνω, αδιάβροχη επένδυση από κάτω για να απορροφά τον ιδρώτα, τα υγρά και να αλλάζεται εύκολα.

Τα μαξιλάρια πρέπει να είναι από μαλλί ή ελαστικό σπόγγο ή από λαναρισμένο βαμβάκι για να πλένονται. Να έχουν διάφορα σχήματα & μεγέθη, να είναι μαλακά και να έχουν αδιάβροχη θήκη για να μπορούμε να τα τοποθετούμε όπου μας χρειάζεται π.χ. κάτω από τον αυχένα, κάτω από την πλάτη, στα χέρια, στα πόδια, κ.λ.π.

Οι μαξιλαροθήκες γίνονται από μαλακό ύφασμα λινό ή βαμβακερό, να είναι μεγάλες για να αερίζεται το μαξιλάρι. Οι κουβέρτες πρέπει να είναι βαμβακερές ή μάλλινες, ελαφρές και μεγάλες. Τις προστατεύουμε από τη σκόνη

με ένα ελαφρύ κάλυμμα. **Δ. Εξαρτήματα που βοηθούν κατά περιπτώσεις τον άρρωστο**

Α)Στεφάνη για να προστατεύει τον άρρωστο από τα σκεπάσματα ώστε να μην ακουμπούν σε σημεία του σώματός του που μπορεί να τον ενοχλούν.

Β)Κάγκελα που ενσωματώνονται στο κρεβάτι του αρρώστου όταν θέλουμε να τον προφυλάξουμε από πιθανή πτώση.

Γ)Θερμοφόρα και πανοκύστη ανάλογα με τις ανάγκες του αρρώστου.

Δ) Υπάρχουν «κύβοι από ξύλο» που μπαίνουν στα πόδια του κρεβατιού και ανασηκώνουμε το κρεβάτι ανάλογα με τις οδηγίες του γιατρού, όταν δεν έχει μηχανισμό το ίδιο το κρεβάτι.

Ε)Αεροθάλαμο (κουλούρα)για να προστατέψουμε τον άρρωστο από τις κατακλίσεις.

Ζ) Ουροδοχείο και σκοραμίδα (πάπια), για ούρα και κόπρανα.

Η)Πτυελοδοχεία. Υπάρχουν διάφορα είδη όπως, από χαρτόνι, μεταλλικό από ανοξείδωτο ατσάλι & γυαλί και Θ)Ειδικά στρώματα αέρος ή νερού ανάλογα με την περίπτωση του αρρώστου.

Τα αντικείμενα τουαλέτας όπως, οδοντόβουρτσα, οδοντόκρεμα, κτένα, αντισηπτικό σαπούνι, ξυριστική μηχανή, πετσέτες, σεντόνια, κουβέρτες, κ.λ.π. πρέπει να είναι προσωπικά και να βρίσκονται μέσα στο δωμάτιο του αρρώστου.

Τα λερωμένα ρούχα του αρρώστου καλό είναι πριν μπουν στο πλυντήριο να μένουν σε μια λεκάνη με κρύο νερό και σαπούνι για αρκετή ώρα και μετά να μπαίνουν στο πλυντήριο μόνα τους και να σιδερώνονται. Να έχουμε υπόψη μας ότι οι λευκωματούχες ουσίες που προέρχονται από εμετό, από πύο και από αίμα πήζουν σε υψηλές θερμοκρασίες και δεν φεύγουν από τις ίνες του υφάσματος.

Τα πτυελοδοχεία χρειάζονται στους αρρώστους που έχουν πολλά πτύελα και τα χρησιμοποιούμε για να μη γίνεται διασπορά μικροβίων και για το γιατρό που θα θελήσει να πάρει «υλικό» για εξέταση. Εάν έχουμε χαρτί και μια χαρτοσακούλα δίπλα στον άρρωστο για να βάζει τα χρησιμοποιημένα χαρτιά, πρέπει να την αλλάζουμε τακτικά, χωρίς να έρχονται σε επαφή τα χέρια μας με τα χρησιμοποιημένα χαρτιά. Εάν για λόγους οικονομίας χρησιμοποιήσουμε μεταλλικό ή γυάλινο πτυελοδοχείο πρέπει να πλένονται και να απολυμαίνονται με το βρασιμό. Η απολύμανση τους γίνεται με τον πιο κάτω τρόπο:

Μέσα σε μια παλιά κατσαρόλα που είναι για αυτό το σκοπό βάζουμε το πτυελοδοχείο και σκεπάζουμε μέχρι επάνω με κρύο νερό. Προσθέτουμε σόδα σε αναλογία 2 κουταλιές της σούπας σε 1 λίτρο νερό, το βράζουμε σε σιγανή φωτιά για να μη ξεχειλίζει και πέφτει το νερό για μισή ώρα. Η σόδα διαλύει τα λευκώματα και η υψηλή θερμοκρασία καταστρέφει τα μικρόβια. Όταν τελειώσει ο βρασμός το νερό χύνεται στη λεκάνη της τουαλέτας και το πτυελοδοχείο και η κατσαρόλα πλένονται με κρύο νερό και σκουπίζονται. Μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε και αντισηπτικά που έχουν σα βάση το ανθρακικό νάτριο. Το πτυελοδοχείο πρέπει να σκεπάζεται για να αποφεύγουμε την εξάτμιση.

Όταν ο άρρωστος είναι στο κρεβάτι και δε μπορεί να σηκωθεί να πάει στην τουαλέτα, προτιμούμε το ουροδοχείο να είναι πλαστικό (ελαφρύ στη χρήση) και το δοχείο για τα κόπρανα «η πάπια» από ανοξείδωτο ατσάλι, τα δοχεία αυτά πλένονται με ειδικές βούρτσες και απολυμαίνονται με χλωριούχο νερό. Αποφεύγουμε τα γυάλινα γιατί είναι βαριά και σπάνε εύκολα.

Εάν ο γιατρός μας ζητήσει να μετράμε τα προσλαμβανόμενα και τα αποβαλλόμενα υγρά πρέπει να πάρουμε ένα ογκομετρικό δοχείο για να μετράμε τα αποβαλλόμενα υγρά.

Εάν χρειαστεί να χρησιμοποιήσουμε στεφάνη θα πρέπει να τη διατηρούμε καθαρή.

Εάν φροντίζουμε άρρωστο με λοιμώδες νόσημα (μεταδοτική αρρώστια), οφείλουμε να το δηλώσουμε στο ΚΕΕΛΠΝΟ, η δήλωση είναι υποχρεωτική εάν η αρρώστια βρίσκεται μέσα στη λίστα «Νοσήματα υποχρεωτικής δήλωσης στην Ελλάδα» και την κάνει ο γιατρός που παρακολουθεί τον άρρωστο, για να μας ενημερώσουν ποιες προφυλάξεις πρέπει να πάρουμε, με τι απορρυπαντικό ή απολυμαντικό να σφουγγαρίζουμε, κ.α.

ΑΓΑΠΑΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ!!!

**Στεργιανή Παπλιάκα
Νοσηλεύτρια - Εκπαιδευτικός**



ΥΓΕΙΑ

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΜΕΡΟΣ Β

Η παρακολούθηση του αρρώστου

Όταν φροντίζουμε έναν άρρωστο συγγενή μας, όπως: το γονιό μας, το παιδί μας, την αδελφή μας, τον παππού μας ή άλλο συγγενικό μας πρόσωπο αντιμετωπίζουμε διάφορα προβλήματα, προσωπικά, οικογενειακά, συναισθηματικά και οικονομικά. **Για να μειώσουμε το άγχος μας, να εξοικονομήσουμε χρόνο και να φροντίσουμε τον άρρωστο μας σωστά πρέπει:**

Α. Να ΜΗΝ παραμελούμε τη φροντίδα της δικής μας υγείας. Μόνο, εάν εμείς είμαστε υγιείς (ψυχικά & σωματικά) τότε μπορούμε να φροντίσουμε και τους άλλους.

Β. Να έχουμε καλή συνεργασία με τον θεράποντα γιατρό. Ο γιατρός είναι αυτός που θα μας καθοδηγήσει για να παρέχουμε στον άρρωστο μας σωστή φροντίδα.

Γ. Να ζητάμε τη βοήθεια των ειδικευμένων ατόμων ανάλογα με τις δυσκολίες της συγκεκριμένης χρονικής στιγμής, όπως: 1^ο Του νοσηλεύτη για να μας διδάξει με τις γνώσεις και την πείρα του, π.χ. πώς να στρώσουμε το κρεβάτι χωρίς να κουραστούμε και χωρίς να βλάψουμε τον άρρωστο, πώς να κάνουμε πρόληψη κατακλίσεων, πώς να δώσουμε τα φάρμακα στον άρρωστο, πώς να τον σηκώνουμε, κ.λ.π..

2^ο Την κοινωνική λειτουργό π.χ. να μας στηρίξει σε μια κατάσταση κρίσης, οικογενειακή ή κοινωνική.

3^ο Την κατάλληλα εκπαιδευμένη ψυχολόγο για να μας εντάξει σε μια ομάδα στήριξης ή να μας μάθει πώς να χαλαρώνουμε για να αποφύγουμε μια πιθανή κατάθλιψη ή ένα νευρικό κλονισμό ή πώς να ελαττώσουμε το φόβο της πιθανής απώλειας του αγαπημένου μας προσώπου, κ.α. Να θυμόμαστε ότι ο άρρωστος περιμένει από εμάς ψυχολογική και συναισθηματική στήριξη.

4^ο Ο γιατρός, η νοσηλεύτρια και η ειδικευμένη διαιτολόγος μας βοηθούν στη διατροφή του αρρώστου.

5^ο Ίσως να χρειαστούμε τη βοήθεια ενός λογοθεραπευτή ανάλογα με την περίπτωση για την αποκατάσταση του λόγου του αρρώστου μας.

6^ο Ο φυσιοθεραπευτής θα μας βοηθήσει ανάλογα με την οδηγία του θεράποντος γιατρού.

Όταν παρακολουθούμε έναν άρρωστο πρέπει να συγκεντρώνουμε ορισμένα στοιχεία για τη σωστή ενημέρωσή του γιατρού σχετικά με την εξέλιξη της αρρώστιας, αυτά είναι:

Α. Στοιχεία ημερήσιας κατάστασης, δηλαδή, θερμοκρασία, σφίξεις, αρτηριακή πίεση και αναπνοές και ότι άλλο ασυνήθιστο παρατηρήσουμε.

1^ο θερμοκρασία. Κάθε μέρα παίρνουμε τη θερμοκρασία του αρρώστου σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού και τη σημειώνουμε σε ένα χαρτί.

2^ο Αρτηριακή πίεση και σφίξεις. Τα μετράμε με ένα ηλεκτρονικό πιεσόμετρο και τα σημειώνουμε στο χαρτί, σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού.

3^ο Αναπνοές. Εάν χρειάζεται να μετράμε τις αναπνοές του αρρώστου θα ζητήσουμε τη βοήθεια μιας νοσηλεύτριας να μας διδάξει πώς να τις παίρνομα.

Β. Ίσως να χρειαστεί να μετρήσουμε τα απεκκρίματα του αρρώστου, δηλαδή, τα ούρα και τα κόπρανα.

1^ο Τα ούρα τα συγκεντρώνουμε σε ένα δοχείο που είναι αριθμημένο και τα κρατάμε για 24 ώρες, τα μετράμε, τα γράφουμε και μετά τα πετάμε.

2^ο Τα κόπρανα, μετράμε μέσα στο 24ωρο πόσες κενώσεις έχει ο άρρωστος, επίσης παρατηρούμε χρώμα, σύσταση όψη και σημειώνουμε τις παρατηρήσεις μας.

Γ. Ο άρρωστος πρέπει να ζυγίζεται μια φορά την εβδομάδα, την ίδια ώρα και κάτω από τις ίδιες συνθήκες, (τα ρούχα, οι παντόφλες, η ουροδόχος κύστη γεμάτη ή άδεια, έχει φάει, το έντερο είναι γεμάτο ή άδαιο).

Δ. Το νευρικό σύστημα του αρρώστου πρέπει να είναι σε καλή κατάσταση, εάν δούμε ότι ο άρρωστος έχει: Διέγερση ή είναι «βυθισμένος» ή έχει παραλήρημα ή κάνει σπασμούς ή άρχισε να έχει απώλεια μνήμης ή δαγκώνει τη

γλώσσα ή έχει απώλειες ούρων και κοπράνων ή είναι επιθετικός ή μας λείει ασυναρτησίες, αμέσως πρέπει να ενημερώσουμε τον γιατρό που τον παρακολουθεί.

Ε. Παρατηρούμε τον άρρωστο καθώς τον περιποιούμαστε, στο στόμα, στο δέρμα και... σε ολόκληρο το σώμα.

1^ο Οποιαδήποτε αλλαγή δούμε στη γλώσσα(ίσως να είναι ξερή ή να είναι υγρή ή να έχει ένα χρώμα άσπρο-κίτρινο ή ένα χρώμα μελανό, άφθες), ενημερώνουμε το γιατρό. Επίσης εάν μέσα στο στόμα παρατηρήσουμε αλλαγή, να είναι κόκκινο, να έχει πληγή, άφθες, κ.α., ενημερώνουμε επίσης το γιατρό.

2^ο Εάν στο δέρμα βγάλει κοκκινίλες, «σπυράκια» ή «ανοίξει», ενημερώνουμε το γιατρό.

Ζ. Παρακολουθούμε – παρατηρούμε την ψυχολογική κατάσταση του αρρώστου, για να προλάβουμε μια πιθανή κατάθλιψη.

Κατάσταση αρρώστου στο κρεβάτι

Ο άρρωστος μας πρέπει να είναι καθαρός, να νιώθει άνεση και ασφάλεια όλο το 24ωρο, γι αυτό δίνουμε μεγάλη σημασία στην ατομική του υγιεινή και στην πρόληψη διαφόρων κινδύνων, όπως, λοιμώξεις, πτώσεις και κατακλίσεις.

Όταν περιποιούμαστε τον άρρωστο ένας και μοναδικός είναι ο σκοπός μας: Να ικανοποιήσουμε τις ανάγκες του, με όσο το δυνατόν και την δική του συμμετοχή του.

Α. Η καθαριότητα του στόματος. Εάν ο άρρωστος μπορεί μόνος του να πλύνει τα δόντια του ή την οδοντοστοιχία του, τον παροτρύνουμε να το κάνει πηγαίνοντάς του όλα όσα χρειάζεται (οδοντόβουρτσα, οδοντόκρεμα, ποτήρι με νερό, μια λεκανίτσα για να ξεπλύνει το στόμα του, κ.λπ.).Εάν δεν μπορεί τότε το καθαρίζουμε εμείς.

Πλένουμε τα χέρια μας και φοράμε γάντια, γυρίζουμε το κεφάλι του αρρώστου στο πλάι και βουρτσίζουμε πολύ καλά τα δόντια, τον βοηθάμε να ξεπλύνει το στόμα του δίνοντας νερό με ένα ποτήρι ή με καλαμάκι. Εάν η κατάσταση του δεν επιτρέπει να τα βουρτσίσουμε τότε τυλίγουμε βαμβάκι σε μια ξύλινη «σπάτουλα» ή στην οδοντόβουρτσα το βουτάμε σε στοματικό αντισηπτικό διάλυμα και καθαρίζουμε πολύ καλά όλο το στόμα. Ελέγχουμε το στόμα για τυχόν φλεγμονή και αλείφουμε τα χείλη του με γλυκερίνη. Εάν έχει οδοντοστοιχία αλλά έχει πρόβλημα στα χέρια και δεν μπορεί να την καθαρίσει τότε φοράμε γάντια, την βγάζουμε, την καθαρίζουμε καλά, καθαρίζουμε το στόμα και μετά την τοποθετούμε(πρώτα την επάνω και μετά την κάτω).

Β. Λούσιμο. Βλέπε εικόνα.

Γ. Λουτρό καθαριότητας

Ξαπλώνουμε τον άρρωστο ανάσκελα με ένα μαξιλάρι, βγάζουμε το κάλυμμα και την κουβέρτα, αφήνουμε μόνο το επάνω σεντόνι και βάζουμε δοχείο στον άρρωστο εάν το έχει ανάγκη.

Βγάζουμε το νυχτικό ή την πυτζάμα και κάνουμε τοπική καθαριότητα. Αν είναι γυναίκα, ουρεί και μετά πλένουμε με προσοχή τα γεννητικά όργανα και τον πρωκτό, οι κινήσεις μας να είναι από εμπρός προς τα πίσω(από πάνω προς τα κάτω) για να αποφύγουμε την ουρολοίμωξη και καλό σκούπισμα για να αποφύγουμε την υγρασία στο δέρμα. Δίνουμε μεγάλη προσοχή και στα γεννητικά όργανα του άντρα για να αποφύγουμε τις λοιμώξεις. Εάν ο άρρωστος έχει ουροκαθετήρα πρέπει να τον πλένουμε πιο συχνά(3 φορές την ημέρα) με ιδιαίτερη προσοχή στο σημείο που «βγαίνει» ο καθετήρας.

Χρησιμοποιούμε χλιαρό νερό και πράσινο σαπούνι ή ένα υγρό σαπούνι ή κάποιο αντισηπτικό. Αλλάζουμε νερό και τρίφτη κάθε φορά που αλλάζουμε περιοχή σώματος, επίσης αλλάζουμε και γάντια μετά την τοπική καθαριότητα. Αυτό μπορούμε να το κάνουμε και λίγο πριν αλλάξουμε τα σεντόνια.

Στη συνέχεια τοποθετούμε μια πετσέτα προσώπου στον τράχηλο του αρρώστου, πλένουμε πρόσωπο, τράχηλο, αυτιά και σκουπίζουμε καλά. Για να πλύνουμε τα χέρια τοποθετούμε την πετσέτα του μπάνιου κάτω από τον ώμο και γύρο από τη μασχάλη και αρχίζουμε να σαπουνίζουμε το χέρι πρώτα αυτό που είναι κοντά μας, ξεβγάζουμε και στεγνώνουμε καλά και μετά πάμε στο άλλο χέρι και κά-

νουμε το ίδιο.

Αλλάζουμε νερό και σαπουνίζουμε το θώρακα και την κοιλιά του αρρώστου με ιδιαίτερη προσοχή στον ομφαλό και στους μαστούς στη γυναίκα, ξεπλένουμε και σκουπίζουμε ταμπονάροντας. Αν ο ομφαλός δεν έχει καθαριστεί καλά μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε βαμβάκι εμποτισμένο στο οινόπνευμα.

Πλένουμε τα πόδια με τον ίδιο τρόπο που πλύνουμε τα χέρια. Λέμε στον άρρωστο να γυρίσει στο πλάι, αν μπορεί να γυρίσει μόνος του χωρίς να μας πείσει, ή τον γυρίζουμε εμείς στο πλάι, αν δεν μπορούμε μόνι μας φωνάζουμε ένα άλλο άτομο να μας βοηθήσει, δηλαδή να μας κρατήσει τον άρρωστο σε πλαγία θέση για να σαπουνίσουμε τη ράχη του. Ξεπλένουμε, σκουπίζουμε καλά και φοράμε το νηκτικό ή την πυτζάμα.

Αλλάζουμε σεντόνια, στρώνουμε το κρεβάτι και τοποθετούμε τον άρρωστο σε αναπαυτική θέση.

Κτενίζουμε τον άρρωστο, του κόβουμε τα νύχια, τον ξυρίζουμε, μόνο όταν ο ίδιος δεν μπορεί να τα κάνει. Παρακινούμε τον άρρωστο να συμμετέχει σε ότι κάνουμε με σκοπό την αυτοεξυπηρέτησή του.

Γ. Ο φόβος και ο τρόμος των ανθρώπων που βρίσκονται συνεχώς στο κρεβάτι είναι η κατάκλιση.

Τι σημαίνει κατάκλιση και πως μπορούμε να την προλάβουμε.

Κατάκλιση είναι η κυτταρική νέκρωση μιας περιοχής του σώματος που προκαλείται από τη διακοπή της μικροκυκλοφορίας στους ιστούς αυτής της περιοχής.

Η βλάβη στους ιστούς περνά 4 στάδια εξέλιξης :

1^ο Στάδιο, υπάρχει μια απλή κοκκινίλα που δεν υποχωρεί μέσα σε 20 λεπτά περίπου από την αλλαγή θέσης που κάναμε.

2^ο Στάδιο, το δέρμα γίνεται λεπτό & ανοίγει.

3^ο Στάδιο, βαθύτερη βλάβη με τάση να επεκταθεί στους μύς & τα οστά και

4^ο Στάδιο, επεκτείνεται η βλάβη στους μύς & τα οστά. Αρχίζουν να φαίνονται, νεκρώματα, μόλυνση και δυσοσμία Η καλύτερη πρόληψη είναι:

1^ο Η καθαριότητα.

2^ο Να μην αφήνουμε υγρασία στο δέρμα. Τις απώλειες ούρων και κοπράνων τις αντιμετωπίζουμε με πάνα βρακάκι.

3^ο Να αλλάζουμε θέσεις ανάλογα με την πάθηση κάθε 2-3ωρες.

4^ο Προσέχουμε το κάτω σεντόνι να είναι τεντωμένο, χωρίς ραφές, χωρίς ψίχουλα ή τρίμματα γύψου, κ.α.

5^ο Μπορούμε να τοποθετήσουμε μαξιλάρια ή άλλα υποστηρίγματα στα σημεία όπου πιέζονται όταν είμαστε ξαπλωμένοι, όπως: Γόνατα, αγκώνες, ωμοπλάτη, πτέρνες, σφυρά, κόκκυγας, γλουτοί, πτερυγία αυτιών και στο πίσω μέρος του κεφαλιού, έτσι ώστε να είναι ελεύθερα και να μην πιέζονται.

5^ο Καλό στρώμα κρεβατιού και στρώμα νερού ή αέρα με εναλλασσόμενη πίεση αν ενδείκνυται στην πάθησή του.

6^ο Από την πλευρά που είναι η κατάκλιση δε γυρίζουμε τον άρρωστο, το αφήνουμε ξεσκεπαστο όσο μας το επιτρέπει οι συνθήκες για να αερίζεται και αν είναι δυνατόν να το βλέπει ο ήλιος, για να αποφύγουμε την υγρασία, να γίνεται καλή κυκλοφορία και θρέψη σε εκείνο το σημείο.

7^ο Όταν στρώνουμε το κρεβάτι και όταν αλλάζουμε θέση τον άρρωστο αποφεύγουμε να τον σέρνουμε γιατί μόνο κακό μπορούμε να του κάνουμε, τριβή με πίεση μας κάνει κατάκλιση. Επειδή είναι βαρύς χρησιμοποιούμε το υποσέ-ντρον ή το κάτω σεντόνι ή τις ειδικές ζώνες που υπάρχουν για να γυρίσουμε τον άρρωστο.

8^ο Το οξυζενέ αραιωμένο με φυσιολογικό ορρό μπορούμε να το χρησιμοποιήσουμε σε κατάκλιση με νεκρώματα όπου αναγκάζει τα νεκρά στοιχεία να ανέβουν στην επιφάνεια.

9^ο Όταν τελειώνουμε το λουτρό καθαριότητας ή την περιποίηση των κατακλίσεων κάνουμε εντριβή στον άρρωστο με αλκοολούχο λοσιόν(οινόπνευμα & γλυκερίνη), με γυμνό χέρι και με κυκλικές κινήσεις σε ορισμένες περιοχές, όπως: στη λεκάνη, στους τροχαντήρες των μηριαίων οστών, στη σπονδυλική στήλη και στις ωμοπλάτες. Με την εντριβή τονώνουμε την κυκλοφορία και προλαβαίνουμε τις κατακλίσεις.

Αν έχουμε γίνει κατακλίσεις πρέπει να γίνει η κατάλληλη θεραπεία, η οποία είναι ανάλογα με την περίπτωση, από τον γιατρό ή από την ειδικευμένη νοσηλεύτρια. Οι άρρωστοι με διαβήτη, με ακράτεια, με παράλυση, με γύψο στο πόδι, ευνοούνται για κατακλίσεις.



Στεργιανή Παπλιάκα Νοσηλεύτρια - Εκπαιδευτικός

