

KOMPLEXNÍ HYGIENICKÁ PÉČE O DÍTĚ A DOSPĚLÉHO, PÉČE O ZEMŘELÉHO

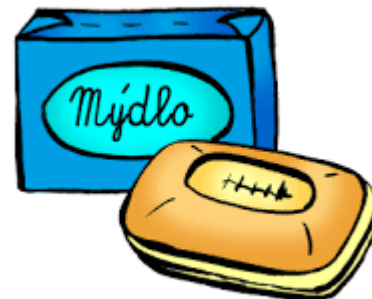
Ošetrovatelské postupy 1
2025/2026

Mgr. Jana Nová Holoubková, DiS., MBA

KOMPLEXNÍ HYGIENICKÁ PÉČE O DOSPĚLÉHO

HYGIENICKÁ PÉČE U DOSPĚLÉHO

- Hygiena je věda o zdraví a jeho udržování.
- Osobní hygiena je péče o sebe, pomocí které si lidé udržují zdraví.
- Hygiena je osobní záležitostí určenou individuálními hodnotami a zvyklostmi.
- Ovlivněna je faktory
 - kulturními
 - sociálními
 - rodinnými
 - individuálními - osobní znalost o zdraví a hygieně a percepcí osobního pohodlí a potřeb
- Lidé si mohou, ale nemusí být vědomi svých individuálních potřeb.



● Hygiena má tyto účely

- podporuje čistotu, např. odstraňuje přechodné mikroorganismy a sekrety a exkrekty z těla
- vytváří **příjemné prostředí**, napomáhá relaxaci, občerstvuje člověka a relaxuje unavené, kontrahované svaly
- zlepšuje vlastní obraz zlepšením vzhledu a eliminováním pronikavých zápachů
- pomáhá **udržovat kůži** v dobrém stavu, např. teplá koupel vyvolá periferní vazodilataci, čímž se zvýší krevní cirkulace v kůži

Koupání

Já se myju pětkrát denně,
večer skočím do vany,
zaplavu si jako štěně,
čekají mě hajany.

Umyju si krk i záda,
aby tělo vonělo.
Moje mamka mě má ráda,
dá mi pusu na čelo.



- ◉ Hygienická péče u N v nemocnici vychází z postupů, které denně vykonává zdravý člověk při dodržování hygieny.
- ◉ Cíl osobní hygieny
 - preventivní - např. hygiena dutiny ústní (prevence zubního kazu, podpora polykání, zachování chuti k jídlu)
 - léčebný - oblast:
 - Somatická - prevence zapaření kůže
 - Psychická - klient se cítí dobře
 - Společenská - vzájemná komunikace sestra - pacient,...
 - Ekonomická - náklady na osobní hygienu nemocného jsou mnohem nižší, než následná léčba následků nesprávné péče
- ◉ Sestra při osobní hygieně pečuje o N komplexně (oděv, ruce, dutinu ústní, kůži, nehty, vlasy, u mužů o vousy, fyziologické vyprazdňování moče a stolice.
- ◉ Péči v této oblasti je nutno provádět **minimálně 1x denně**, dále pak dle potřeby.

ZÁSADY

- ◉ **Mytí rukou** - před každým jídlem, po použití toalety, po práci, při znečištění.
- ◉ **Celé tělo** - min. 1x denně - sprchování/na lůžku.
- ◉ **Péče o nohy** - denně, teplou vodou a mýdlem, krém na nohy, změkčující krém - zatvrdlá kůže na patách, správné obutí, ponožky - bavlna, denní výměna.
- ◉ **Vlasy** - 1x týdně nebo za 10 dnů - přípravky dle požadavku N.
- ◉ **Péče o nehty na rukou** - úprava 1x za týden.
- ◉ **Péče o nehty na nohou** 1x za 14 dnů - pedikérka.
- ◉ **Osobní prádlo** - výměna min. 1x denně.
- ◉ **Intimní hygiena ženy** - ↑ v období menstruace.
- ◉ **Péče o chrup** - správná technika čištění, vhodné pomůcky, - min. 2x denně, 2 minuty.
- ◉ **Péče o kůži** - ↑ péče o suchou pokožku (oleje, hydratace, vlhký vzduch).

V OBLASTI HYGIENY ROZEZNÁVÁME

Chodící nemocný

- obstarává si hygienu sám, sestra kontroluje její správnost, případně může N podat potřebné informace, radu
- zajistíme signalizaci nebo pravidelně kontrolujeme pacienta (nenadálá situace)

Chodící nemocný vyžadující pomoc

- potřebuje odbornou asistenci, dohled sestry během hygieny (např. z důvodu krytí ran)
- je schopen s pomocí ošetrovatelského personálu provést hygienickou péči
- zjistit soběstačnost pacienta a tomu přizpůsobit pomoc
- připravit na dosah pomůcky na mytí
- pomoc s přepravou do sprchy
- podporovat pacienta v získávání soběstačnosti a dovednosti zvládat nové činnosti

Ležící pohyblivý nemocný

- potřebuje asistenci sestry pro přípravu prostředí, pomůcek
- hygienu je schopný vykonat samostatně
- mytí celého těla na lůžku nahrazuje sprchování či koupel ve vaně u těch, kteří nemohou opustit lůžko
- provádí se podle potřeby, nejméně jednou denně
- někde se provádí hygiena v koupelně - pacient je přesunut do vany pomocí speciálního zařízení pro imobilní pacienty
- poté je pacient převezen na čistě převlečené lůžko

Ležící nepohyblivý (imobilní) nemocný

- sestra vykonává hygienu v plném rozsahu
- maximální intervence ošetřovatelského personálu
- ranní a večerní hygiena
- u zcela imobilního nemocného - celková koupel na lůžku

Základní pomůcky pro hygienu nemocného

- ◉ čistý oděv - spodní prádlo, pyžamo, župan, lůžkoviny, ručníky - dle zvyklostí oddělení
- ◉ zubní kartáček, zubní pasta, kelímek, ústní voda, brčko
- ◉ mýdlo, šampón, hřeben
- ◉ žínky - nejlépe jednorázové
- ◉ umyvadlo, emitní miska
- ◉ ~~gumová!~~ jednorázová podložka, čtverce mulu, buničitá vata
- ◉ rukavice, nepromokavá zástěra dle potřeby a zvyklostí
- ◉ přípravky ošetřující kůži
- ◉ deodorant, nůžky na nehty, pilník na nehty, pemza,...

- ◉ v rámci hygieny pečlivě dbáme na to, aby ručníky a žínky byly používány odděleně na tvář, tělo a genitálie - vhodné je jejich barevné odlišení a měnění po každé celkové koupeli
- ◉ **pomůcky k hygieně genitálu** - irigátor, podložní mísa, jednorázová podložka, jednorázová žínka, emitní miska, močová láhev, rukavice



Vana



Bazének na mytí hlavy



Irigátor

Koupel pacienta na lůžku - postup

- 1. Příprava prostředí:** v místnosti, kde je prováděna hygiena zavři okna a dveře, zajisti soukromí pro nemocného, zeptej se, zda nepotřebuje N před hygienou na toaletu.
- 2. Příprava vhodné polohy N:** zvedni zadní panel lůžka do vysoké polohy (umožňuje-li to stav nemocného), odstraň přikrývku, nahrad' ji vhodnou látkou pro dodržení intimity, svlékni N.
- 3. Tvář:** umyj oči - na každé oko jiný roh žínky, pouze vodou, dobře je osuš - postupuj směrem od vnitřního koutku k zevnímu. Zeptej se N, zda si přeje mýt tvář mýdlem, či nikoli. Umyj a osuš krk a uši.
- 4. Ramena a ruce:** podlož osušku pod horní končetinu. Vlož ruku do umyvadla, umyj celý zbytek horní končetiny směrem k rameni.

5. **Hrudník a břicho:** podlož jednorázovou podložkou s osuškou hrudník nemocného. Umyj a osuš hrudník, pozornost věnuj hlavně kožním záhybům.
6. **Dolní končetiny:** dbej, aby při mytí dolních končetin zůstalo zahalené perineum. Podlož jednorázovou podložkou a osuškou dolní končetinu. Vlož nohu do umyvadla, při mytí postupuj směrem od prstů ke stehnům. Opět dbej na řádné vysušení kožních záhybů.
7. **Záda:** vyměň vodu, pomoz nemocnému natočit se, podlož jednorázovou podložkou a osuškou záda. Umyj a osuš záda, hýždě, stehna. Dbej na minimální odkrývání těla N.

8. Genitál: umyj samostatně. Nemocný leží na zádech, má pokrčené dolní končetiny. Je li to možné, nech N, aby se umyl sám. Neumožňuje li to stav N, zajisti hygienu genitálu.

■ **Ženy**

- při hygieně si všímej známek zánětu, otoku, výtoku. Nejprve omyj velké pysky, ty pak rozevři a pečlivě umyj záhyby mezi labia major a labia minor. Na každý pohyb použij nový kus mulu. Postupuj směrem od genitálií k rektu. Nakonec znovu opláchni celý genitál. Při hygieně genitálu je možno N umístit na podložní mísu.

■ **Muži**

- umyj a osuš penis pevnými stěry. Zabrániš tak erekci. Stáhni předkožku a umyj žalud penisu. Přetáhni předkožku zpět. Nakonec umyj skrótum.

⦿ Provedenou koupel zaznamenej do dokumentace.

Koupel nemocného ve vaně - postup

- Vanu naplň do 1/3 až 1/2 vodou o teplotě cca 37°C.
- Pomoz N dovnitř, případně použij vhodné pomůcky.
- Je-li nemocný schopen sám, nech ho, ať se umyje, případně mu dopomoz.
- Při výstupu dbej na bezpečnost klienta.
- Asistuj, případně jej osuš, dále pak je-li N zvyklý používat deodoranty, krémy apod.- zajisti tuto péči.



Masáž zad

- ◉ Slouží k relaxaci, snížení napětí, stimulaci cirkulace krve ve tkáních a svalech.
- ◉ Při masáži si všímej začervení, poranění kůže, modřin.
- ◉ Používej krémy, které jsou klientovi příjemné.
- ◉ Nejlepší polohou pro masáž je leh na vodorovné, pevné podložce.
- ◉ Používej krouživé pohyby, postupuj směrem zdola k srdci.
- ◉ Kontraindikací masáže je probíhající zánět.





Sprchový vozík



Pojízdná sprchová
židle



Sedačka do sprchy
sklopná



Přenosná podpěra
na WC



Závěsná sedačka
do vany



Vanový zvedák

KOMPLEXNÍ HYGIENICKÁ PÉČE O DÍTĚ

HYGIENICKÁ PÉČE U DÍTĚTE

- ◉ Základní biologická potřeba jako u dospělého → uspokojuje potřeby psychické.
- ◉ Péče o vlastní osobu - pomáhá udržet si zdraví.
- ◉ Hygienické návyky od nejútlejšího věku.
- ◉ Nemoc mění nároky na hygienickou péči.
- ◉ Rozhodující faktor - míra soběstačnosti.



KOUPÁNÍ FYZIOLOGICKÉHO NOVOROZENCE V PORODNICI

- ◉ Koupání novorozence není nutné každý den, nejlépe večer, pokud možno ve stejnou dobu.
- ◉ První koupání provádí sestra za přihlížení matky nebo matka s pomocí sestry.
- ◉ Je důležité, aby matka při odchodu z porodnice tento úkon zvládla.
- ◉ **Indikace a kontraindikace**
 - Indikace - fyziologický novorozenec (ošetřuje se kůže novorozence, kontroluje hmotnost, tělesná teplota, stav pupečního pahýlu).
 - Kontraindikace - nezralé, nedonošené nebo traumatizované dítě.
- ◉ **Cíl koupání** - čisté, spokojené miminko, jistota matky, že zvládne koupání v domácím prostředí, seznámení se všemi pomůckami, které jsou ke koupání třeba.

◉ Pomůcky

- Čisté oblečení (body, tepláčky, suchá plena).
 - Pleny (osušky) na osušení.
 - Teploměr na změření TT (rychloměška, bezdotykový).
 - Vanička + voda o teplotě 37 - 40°C, dětské mýdlo, se speciálními, nedráždivými přísadami, vhodné je i dětské mýdlo v tekuté formě - lépe než pěna do koupele (vysušuje).
 - Sterilní pomůcky na ošetření pupečnickového pahýlu (dezinfekční roztok, sterilní tampony).
 - Štětíčky na vytření nosu, uši nečistíme.
 - Kartáček na vlasy.
 - Dle stavu kůže lze individuálně použít heřmánkový roztok, Infadolan...
 - Dětský olejíček (např. slunečnicový).
- ◉ Na porodnickém oddělení je každý pokoj vybaven přebalovacím stolem, vaničkou a váhou.

Ošetrovatelský postup

- ◉ Postup je individuální, spočívá na domluvě s matkou.
- ◉ Koupání novorozenců na porodnickém oddělení se provádí zejména večer v určitou hodinu, před krmením (pokud je dítě po kojení, blinká).
- ◉ Doporučená teplota v místnosti je mírně vyšší než pokojová, tj. kolem 25 °C .
- ◉ Voda pro koupání má být teplá tak, aby nedošlo k opaření či popálení dítěte, popřípadě k jeho podchlazení, tj. asi 37°C. Nejlépe se zkontroluje loktem matky nebo speciálním teploměrem.
- ◉ Při vhodné teplotě v místnosti a vody s koupáním nechvátáme a dopřejeme dítěti klidný pobyt ve vodě.
- ◉ Na přebalovací stůl rozložíme osušku a připravíme si všechny pomůcky, matka se může zapojit.

- ◉ Dítě svlékneme, nahé zvážíme (každodenní váha je důležitá pro zjištění váhového nárůstu nebo úbytku - ten může činit po porodu až 10 % porodní váhy - matku s tímto faktem seznámíme).
- ◉ Dítěti změříme TT v konečníku. V konečníku je teplota o 0,5° C vyšší, proto je fyziologická teplota novorozence kolem 36,5 - 37,5° C. Poté dítě v pleně přemístíme do vaničky.
- ◉ Dítě stále držíme pevně jednou rukou pod hlavičkou a zádičky, druhou rukou ho omýváme. Začínáme obličejem (nepoužíváme mýdlo), poté již mýdlem omyjeme hlavičku a postupně celý zbytek těla směrem dolů, končíme zadečkem. Dívčí genitál je třeba ošetřovat směrem odpředu dozadu, směrem ke konečníku, aby nedošlo k zanesení infekce.
- ◉ Po vyjmutí z vaničky dítě šetrně osušíme, namažeme olejem (nejvíce v kožních záhybech, kde je dítě nejčastěji náchylné k opruzení).

- ◉ Přistoupíme k ošetření pupečního pahýlu - viz snímek č. 24.
- ◉ Poté dítěti dáme suchou plenu, oblékneme ho.
- ◉ Nakonec vytřeme nos, učešeme vlasy. Dítě zabalíme do deky a uložíme do tepla (novorozenec ještě nemá vyvinutou termoregulační schopnost a při koupání rychle prochladne).
- ◉ Do karty Záznam o novorozenci každý den zapíšeme jeho hmotnost, teplotu a datum snesení (odpadnutí) pupečního pahýlu.
- ◉ **Komplikace - prochladnutí dítěte** (málo zkušené matky koupou příliš dlouho, dítě je potom nutné zahřát ve vyhřevném lůžku).

OŠETŘENÍ PUPEČNÍKOVÉHO PAHÝLU

- ◉ Odstranění pupečnickového pahýlu provádí dle zvyklosti oddělení lékař nebo sestra.
- ◉ Některé porodnice nechávají pupečnickový pahýl samovolně odpadnout a nepřístupují k chir. odstranění.
- ◉ Chirurgické odstranění pupečnickového pahýlu
 - Pokud není ještě dostatečně seschlý, pouze jej dezinfikujeme (např. Cutaseptem) a sterilně kryjeme.
 - Pokud je již suchý a nehrozí krvácení, přistoupíme k jeho odstranění (snesení).
 - Sterilním tamponem otřeme pahýl, přiložíme sterilní tampon a odspodu jej vyřízneme z kůže - musíme dávat pozor, abychom skalpelem nezasáhly kůži v okolí pupku.
 - Na tento výkon jsou zapotřebí 2 osoby, přičemž jedna dítěti přidržuje nohy a ruce a druhá výkon provádí.
 - Rána se dezinfikuje a sterilně kryje tamponem a obvazem.



- Důležité sledovat **krvácení** po výkonu. Po odříznutí pupečního pahýlu může dojít ke krvácení z rány a dítě je ohrožené na životě.
- Je třeba poučit matku, jak kontrolovat obvaz (každou půlhodinu po dobu 3 hodin sleduje event. **prosáknutí** obvazu krví, totéž při nočním přebalování). Sestra opakovaně sama kontroluje přímo ránu.
- V případě krvácení přiložíme **Gelaspon**, pokud je příliš masivní, informujeme pediatra, dle ordinace aplikujeme např. Kanavit.
- V některých případech je nutné ránu sešít (provádí porodník nebo chirurg).

ZÁSADY KOUPÁNÍ NOVOROZENCE V DOMÁCÍ PÉČI

- ◉ První dny při koupání je nutné dávat pozor na pupek, který se nesmí namáčet.
- ◉ Namočí-li se, pak ho důkladně vytřeme tampónkem s dezinfekcí.
- ◉ Mulové tampóny, štětičky a dezinfekční roztok lze koupit v lékárně - při odchodu z porodnice.
- ◉ V dnešní době jsou snadno k dostání umělohmotné vaničky, které jsou lehké a dobře omyvatelné.
- ◉ Výhodou je zakoupit podložku, která je šikmá a kterou vložíme do vaničky s vodou.
- ◉ Pro koupání musíme mít volný stolek či přebalovací stůl s přebalovací podložkou, kde rozprostřeme osušky a kde budeme dítě po vykoupání ošetřovat.

HYGIENICKÁ PÉČE O KOJENCE NA DĚTSKÉM ODDĚLENÍ

Koupel kojence

- ◉ Kojence koupeme dle potřeby. Výjimky stanoví pouze lékař.
- ◉ V rodině se dítě koupe večer, pokud možno ve stejnou dobu (zkušenosti svědčí o tom, že je lepší, aby dítě bylo vykoupáno do 19. hodiny, protože lépe usíná a spánek je klidnější).
- ◉ Ve zdravotnických zařízeních koupeme zpravidla ráno (z provozních důvodů, a aby sestra dítě před vizitou dobře prohlédla a mohla lékaře upozornit na změny, které na něm shledala).

Kojence koupeme za účelem

- ◉ očistným
- ◉ osvěžujícím
- ◉ estetickým
- ◉ k vytváření hygienických návyků



◎ Pomůcky

- čisté osobní prádlo pro kojence
- pleny, osuška, žínky
- čtverečky buničité vaty, štětičky, emitní misky
- hřebeny v dezinfekčním roztoku nebo každý kojenec má svůj hřeben (kartáč na vlasy) v zásuvce pracovního pultu nebo v zásuvce nočního stolku
- nůžky na nehty
- lázeňský teploměr
- dětský olej, dětské mýdlo (tekuté mýdlo), zásyp nebo baby mast
- nádoba s dezinfekčním roztokem (sprej) k dezinfekci přebalovacího stolu (pokud kojence vážíme, i k dezinfekci váhy)
- vozík na špinavé prádlo a pleny

Ošetřovatelský postup

- ◉ Před koupelí zkontrolujeme teplotu v místnosti (23 - 25 °C). Je-li nižší, místnost vyhřejeme.
- ◉ Teplota vody ke koupání mladších kojenců je 36 - 37 °C, u starších zdravých kojenců a batolat je 30 °C. O teplotě vody se přesvědčujeme lázeňským teploměrem.
- ◉ Ve zdravotnických zařízeních sprchujeme z hygienických důvodů kojence pod sprškou. Spršku upravíme tak, aby její proud nebyl prudký, aby pro kojence bylo sprchování příjemným zážitkem.
- ◉ Mycí (přebalovací) stůl je postaven vedle vaničky. Při straně stolu nebo nad ním je upevněna polička, na kterou připravíme pomůcky ke koupání. Na vydezinfikovaný přebalovací stůl připravíme osušku.
- ◉ Zregulujeme sprchu s vhodně teplou vodou.
- ◉ Pokud koupeme většího kojence ve vaničce, vaničku vydezinfikujeme. Důkladně vaničku vypláchneme, omyjeme od dezinfekčního roztoku a připravíme vhodně teplou vodu.

- ◉ Kojence rozbalíme a svlečeme na postýlce, prádlo a pleny odložíme do vozíku na pleny a špinavé prádlo.
- ◉ Dítě přeneseme na připravený přebalovací stůl s osuškou.
- ◉ Uchopíme je tak, že předloktí podložíme pod záda dítěte, přičemž hlavička spočívá na horní části předloktí.
- ◉ Ruka vsunutá až do podpaží obejmě raménko dítěte tak, že palec směřuje do krajiny tříselné a ostatní prsty vějířovitě obepínají krajinu obou hýždí.
- ◉ Dítě netiskneme k sobě.



správné přenášení kojence



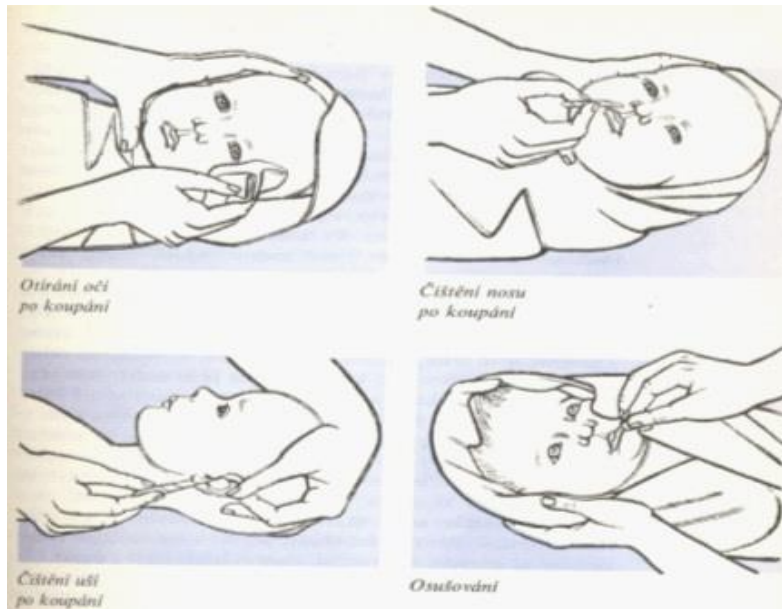
koupání

- ◉ Namočenou žínkou omýváme nejprve obličej. Každé oko otřeme jiným cípem.
- ◉ Dále postupujeme od čela k bradě. Nakonec umyjeme okolí úst a nosu. Obličej hned po umytí důkladně otřeme osuškou.
- ◉ Druhou žínku namydleme tak, aby stačila k omytí celého tělíčka. Vhodné je tekuté mýdlo, kterým můžeme podle potřeby opakovaně žínku polévat.
- ◉ Začínáme mydlením vlasaté části hlavy, postupujeme k ušním boltcům, na krk, na horní končetiny a na hrudník.
- ◉ Uchopením za horní část paže dítě otočíme na bok a myjeme mu záda.
- ◉ Dále mydlíme dolní končetiny, nakonec genitál a hýždě.
- ◉ Užíváme jemných, ale pevných pohybů. Nevracíme se na části, které jsme namydli.
- ◉ Důkladně myjeme všechny kožní záhyby, u děvčátek oddálíme velké a malé stydké pysky a rýhy mezi nimi omyjeme směrem ke konečníku.

- ◉ Namydlené dítě pevně uchopíme, přeneseme k vaničce, zkontrolujeme předloktím teplotu vody a pod sprškou opláchneme.
- ◉ Oplachujeme šetrně: dolní končetiny, břicho, horní končetiny, vlasatou část hlavičky.
- ◉ Pozor na oči a ústa dítěte!
- ◉ Pokud dítě sprchujeme, dbáme, aby sprchování bylo pro dítě příjemným zážitkem.
- ◉ Strachu z vody u některých dětí předcházíme pomalým oplachováním od nožiček, při kterém na dítě vlídně hovoříme.
- ◉ U starších kojenců využíváme vhodných hraček.
- ◉ Při oplachování dítěte ve vaničce podpíráme jednou rukou hlavičku dítěte a druhou rukou dítě oplachujeme.
- ◉ Po důkladném opláchnutí přeneseme dítě zpět na připravenou osušku, jemně je osušíme, kůži natřeme. Větší pozornost věnujeme kožním záhybům. Osušenou kůži ošetříme pod krkem, v podpaží, v okolí genitálu a konečníku podle zvyklostí oddělení buď mastí, pastou nebo zásypem.

- ◉ Důkladným omytím kůže, osušením a ošetřením předcházíme opruzeninám.
- ◉ U děvčátek chráníme rukou genitál před vniknutím zásypu do pochvy (zásyp může způsobit zánět a výtok z pochvy).
- ◉ Kojence necháme zabaleného v osušce a vyčistíme mu pomocí štětiček nos i zevní zvukovod. Na každý zvukovod i nosní otvor použijeme čistou štětičku.
- ◉ Při čištění nosu a zevního zvukovodu je kojenec neklidný, proto jednou rukou pevně držíme hlavičku dítěte. Pracujeme šetrně, ale rychle.
- ◉ Dítěti oblečeme košilku tak, že zasuneme svoji ruku do našaseného rukávu, uchopíme ruku dítěte a navlečeme rukáv na horní končetinu kojence.
- ◉ Stejným způsobem oblečeme druhý rukáv a košilku zavážeme. Dítě zabalíme do plen, hřebenem nebo kartáčkem učešeme a uložíme jej do čistě upraveného lůžka.
- ◉ Během celého výkonu na kojence mluvíme klidným, tichým hlasem.

- ◉ **Péče o nehty** - podle potřeby ostříháme dítěti nehty. Nehty u rukou stříháme do kulata, u nohou rovně, nehty se stříhají s vydezinfikovanými nůžkami.
- ◉ **Péče o dutinu ústní** - ústa kojenci nevytíráme. Jen nemocnou ústní dutinu ošetřujeme podle ordinace lékaře.
- ◉ **Ošetření očí** - jsou-li oči dítěte zdravé, omýváme je pouze žínkou při koupeli. Má-li dítě ve spojivkovém vaku sekret, postupujeme při ošetření podle ordinace lékaře.
- ◉ **Úklid pomůcek** - všechny pomůcky pečlivě omyjeme a vydezinfikujeme, chybějící materiál doplníme a všechno uložíme na určené místo.



HYGIENICKÁ PÉČE O BATOLE NA DĚTSKÉM ODDĚLENÍ

- Hygienická péče o dítě v batolecím věku má být důkladná.
- Batole koupeme pod sprškou nebo ve vaně. Při sprchování dbáme o zvýšenou bezpečnost dítěte. Pod nohama má dítě podložku (z umělé hmoty).
- Vhodný je sprchovací kout opatřený zábradlím upevněným v různé výšce, aby dítě bezpečně stálo a mohlo se přidržet.
- Dítěti nedovolíme manipulovat kohoutky vodovodu. Předem upravíme teplotu vody. Nejdříve pouštíme studenou vodu a potom teplou.
- Sprchovat začínáme nejprve nožky, aby si dítě na vodu zvyklo, pak postupujeme od hlavy k nohám. Spršku necháme téci, dítě namydlíme, zkontrolujeme teplotu vody a znovu opláchneme.

- ◉ Děti kolem 2 let napodobují rády dospělé. Chtějí si samy umýt ruce, nohy. Této přirozené aktivity využijeme.
- ◉ U dítěte rozvíjíme řadu dovedností, učíme je nastavit ruce pod vodu, namydlit si je a opláchnout.
- ◉ S dítětem při koupeli vlídně rozprávíme, jmenujeme část těla, kterou právě myjeme, zdůvodňujeme, proč ji myjeme. Máme-li dítě ve vaničce, necháme je pohrát si s vodou, půjčíme mu plovací hračky, tím dosáhneme toho, že se dítě bude na koupel těšit.
- ◉ Starší batolata myjeme podobně jako větší děti.



HYGIENA VĚTŠÍCH DĚTÍ

◉ **Důležité je dodržovat tyto pravidla**

- Provedení ranní i večerní hygieny.
- Řádné čištění zubů.
- Péče o nehty.
- Zvýšená péče o nehty - prevence plísňí.
- Samotné mytí genitálu, u děvčat možné sedací koupele.
- Péče o vlasy.
- Denní výměna spodního prádla.

◉ **Zásady denní hygieny větších dětí**

- Mytí rukou po použití WC a před jídlem.
- Omývání ovoce a zeleniny před použitím.
- Dodržování pravidel denní hygieny týkající se mytí, včetně čištění zubů.
- Pravidelnou, nenápadnou kontrolu hygienických návyků.

ZÁSADY PÉČE O OPRUZENOU KŮŽI U DĚTÍ

- ◉ **Opruzenina (intertrigo)** = povrchní poškození kůže, které vzniká v důsledku nedostatečné hygieny. Projevuje se zčervenáním, zduřením, drobnými puchýřky a pálením. Poškozená kůže může být suchá nebo mokvající. Opruzenina je vyvolaná třením dvou vlhkých kožních ploch.
- ◉ **Zásady péče**
 - Dítě dostatečně často přebalovat.
 - **Nemýt zadeček mýdlem**, ani jinými přípravky s obsahem tensidů. Mýdlo a tensid pokožku narušují - zbaví ji ochranné tukové vrstvy, vysušují ji, zhoršuje její hojení (zásaditou reakcí usnadňují úlohu bakteriím a plísním, které se v opruzení oblasti usídlují).
 - K očištění zadečku dostačuje teplá voda, po znečištění stolicí pomůže rostlinný olej. Naprosto nevhodné jsou při opruzeninách průmyslově vyráběné parfémované vlhčené ubrousky!!!

- Po očištění **zadeček pečlivě osušit** a nechat kojence alespoň čtvrt hodiny nezabaleného na vzduchu v dobře vytopené místnosti.
- Než kojence zabalíme **ošetříme** opružené plochy kvalitním **kojeneckým krémem**. Ten by měl na zadeček chránit před agresivním působením moči a stolice a měl by mít hojivé účinky. Má-li dítě sklon k opruženinám používáme ochranný krém při každém přebalování.
- Nevhodné jsou krémy s obsahem antibiotik, desinfekčních přísad. A když ani tato opatření nepomohou, je potřeba přejít z používání jednorázových plen na klasické bavlněné plenky, na přechodnou dobu.
- Nezapomeneme do zhojení opruženin vyloučit z potravy kyselé ovoce a šťávy, omezení cukru.



vlhčené ubrousky-nevhodné!

PÉČE O ZEMŘELÉHO

OŠETŘOVÁNÍ UMÍRAJÍCÍCH NEMOCNÝCH A PÉČE O ZEMŘELÉHO

- ◉ **DEFINICE A KRITERIA SMRTI** - Smrt jako biologický fenomén znamená ukončení veškeré vitální aktivity, kterou se živý organismus vyvíjí, udržuje a reprodukuje. Je přirozenou nutností, zákonem, který platí pro všechno živé.
- ◉ **Musíme být připraveni**
 - ovládat své city a strach ze smrti (jak své vlastní, tak pacientovy)
 - zajistit nemocnému pohodu
 - rozpoznat známky blížící se smrti
 - umět si poradit, když přijde konec
- ◉ **Sdělení závažné diagnózy**
 - sdělit lékař nebo psycholog po důkladném poznání pacienta
 - je lepší nemocnému říci skutečný stav nebo ne?

Stádia smutku - podle Kübler-Rossové

- ◉ Tyto stádia prožívá pacient po té, co se dozvěděl od lékaře skutečnost o svém stavu nebo ji zjistil sám
- ◉ **1. stádium - ŠOK** - přichází, když si N uvědomí, že zemře, střet s tvrdou realitou, často doprovázený emocemi, vztekem, pláčem
- ◉ **2. stádium - NEGACE** - N se brání traumatizující skutečnosti popíráním, doprovázeno myšlenkami typu: To přece není možné, *já přece nemohu být tak vážně nemocen...*
- ◉ **3. stádium - DEPRESE** - stádium zatrpklosti, deprese, u některých opět hněvu a vzteku, N klade sám sobě i ostatním otázky: Proč zrovna já mám zemřít?, pacienti, kteří reagují depresí jsou v tomto stádiu ohroženi možným suicidem
- ◉ **4. stádium - SMLouvání** - N sice přijal fakt, že jeho život možná skončí dříve, než si představoval, ale snaží se o oddálení: Kdybych se tak dožil narození vnoučat...
- ◉ **5. stádium - VYROVNÁNÍ** - přijetí faktu blízké smrti bez negativních emocí, nejde o negaci a trpké odevzdání se osudu, nýbrž o aktivní smíření s ukončením života, N, který přijímá fakt svého konce, je schopen ještě dokončit plánovanou práci

PÉČE O UMÍRAJÍCÍ

Ošetřovatelství má v péči o umírajícího zvláštní a nezastupitelné místo.

◉ Psychické potřeby umírajícího

- blízkost druhé osoby
- popovídat si s někým o svém životě, o tom, čeho dosáhl, co se mu nepodařilo, být vyslyšen
- být bez strachu (ze samoty, ze ztráty vlastní důstojnosti, z bolesti, z umírání)
- být bez bolesti
- nutnost zabezpečit i uspokojování fyzických potřeb

◉ Zásady v péči o umírajícího

- Ošetřovatelské a léčebné činnosti vykonáváme v plném rozsahu až do poslední chvíle.
- Umírajícího ošetřujeme šetrně, ohleduplně a se vší úctou a důstojností.
- U lůžka nemocného nikdy nemluvíme o jeho beznadějném stavu (ani je-li v bezvědomí).
- Ujistit umírajícího, že ho nenecháme o samotě.

◎ Příznaky blížící se smrti

- změny ve vzhledu nemocného - kůže je bledá až šedá, lepkavě studená, oči jsou zapadlé
- uši a nos jsou chladné, na prstech nohou a rukou a na nose můžeme pozorovat zmodrání či vytvoření skvrn (krevní oběh slábne)
- puls je špatně hmatný, nepravidelný, dech je prohloubený, namáhavý a hlasitý, s apnoickými pauzami
- může být ospalý, upadnout do hlubokého spánku nebo komatu, ale může zůstat při vědomí až do úplného konce
- dochází k inkontinenci moči a stolice
- nemocný je stále slabší, odmítá jídlo i pití
- postupně vyhasínají reflexy
- nemocný se potí bez ohledu na pokojovou teplotu (zvyšuje se u něho tělesná teplota)
- nemocný obrací obličej ke světlu, zrak a sluch mu slábnou, vidí jen zblízka a slyší jen zřetelně a nahlas vyslovená slova (nezatahovat záclony a nešeptat!)
- jak slábne vědomí, přestává cítit lehké doteky, pocítí jenom stisk (pevně držet za ruku)

◉ Nejisté známky smrti

- zástava dýchání
- zástava oběhu
- nevýbavnost zornicových a rohovkových reflexů

◉ Jisté známky smrti - tzv. posmrtné změny

- Fyzikální
 - posmrtná bledost - vzniká zástavou oběhu, přestává prokrvení orgánů
 - posmrtné skvrny - klesání krve vlastní vahou na nejnižší položené části těla venózním systémem, barva modrofialová
 - posmrtné chladnutí - nastává při zástavě metabolismu a cirkulace krve - asi po 8 h, závisí na teplotě okolí
- Chemické
 - posmrtná ztuhlost - anaerobní rozklad energetických látek (glykogen, glukóza), začíná za 1 - 3 hodiny od hlavy
 - posmrtný rozklad - dochází k autolýze a hnilobě orgány mají vzhled houby a uvolňují se páchnoucí plyny
 - posmrtné srážení krve (cruor)

◉ SMRT KONSTATUJE VŽDY LÉKAŘ po prohlídce zemřelého a vyhotoví záznam!

PALIATIVNÍ LÉČBA, PÉČE

- ◉ Představuje aktivní péči o pacienta v pokročilé nebo terminální fázi onemocnění.
- ◉ Primárním cílem je zlepšení kvality života pacienta, zachování jeho důstojnosti a poskytování podpory pro rodinu.
- ◉ Péče již neovlivňuje chování nádoru, soustředí se na léčbu symptomů, které nádorové onemocnění pacientovi způsobuje.
- ◉ Jedná se ale o komplexní léčbu, která se kromě zmírnění příznaků zaměřuje i na psychologické, sociální a spirituální aspekty závěru života.
- ◉ Snaží se o prodloužení života pro pacienta v přijatelné kvalitě. Umírání ale za každou cenu neoddaluje (ale ani ho neurychluje), vnímá jej jako přirozenou součást života.

PALIATIVNÍ LÉČBA, PÉČE

- ◉ Lat. palium - přikrývka, tišící prostředek
- ◉ Soustředí se na efektivní léčbu bolesti a dalších tělesných i duševních symptomů.
- ◉ Stojí na mezioborové spolupráci řady specialistů (onkolog, chirurg, algeziolog, neurolog, rehabilitační lékař, psycholog).
- ◉ Snaží se vytvořit podmínky pro aktivní život, jak nejdéle je to možné a následně podmínky pro důstojné umírání v blízkosti rodiny a blízkých.
- ◉ Důsledně respektuje individuální přání a preference pacienta, snaží se zachovat jeho důstojnost. Do péče cíleně zahrnuje i psychologické, sociální a spirituální potřeby člověka.
- ◉ Poskytuje podporu i pro příbuzné. Péče o ně nekončí smrtí blízkého. Paliativní péče se snaží pomáhat i v období zármutku a truchlení.

HOSPICOVÁ PÉČE

- ◉ Zdravotnicko-sociální zařízení, které slouží k péči o nevyléčitelně a těžce nemocné osoby - paliativní péči (lůžkový/mobilní).
- ◉ Současná zdravotnická zařízení hospicového typu dostala své jméno podle instituce hospiců - míst pro odpočinek poutníků, která vznikla ve 4. století.
- ◉ Hlavním účelem je maximálně zlepšit kvalitu života v jeho závěrečné fázi a umožnit důstojné umírání.
- ◉ Děje se především snižováním nebo odstraňováním bolesti a jiných nepříjemných fyzických projevů nemoci.
- ◉ Umožňuje vyřešit/zmírnit různé psychologické a duchovní problémy spojené s umíráním.
- ◉ Umožňuje intenzivní a nerušený kontakt s partnerem nebo rodinou.
- ◉ Umožňuje uspokojování potřeb: biologických, psychologických, sociálních a duchovních

PÉČE O ZEMŘELÉHO

- ⊙ Provádíme vždy ve 2 osobách (důvod praktický a právní)
- ⊙ odstraníme lůžkoviny a pomocná zařízení lůžka
- ⊙ tělo opatrně narovnáme a uložíme do vodorovné polohy
- ⊙ odstraníme osobní prádlo a tělo umyjeme
- ⊙ kanylu, permanentní cévku a jiné pomůcky odstraníme, drény zkrátíme a přelepíme, operační ránu necháme s původním krytím
- ⊙ sejmeme šperky a zubní protézu (označíme jako bílý nebo žlutý kov)
- ⊙ lehce zatlačíme víčka, případně podvážíme dolní čelist širším pruhem obinadla
- ⊙ takto upravené a označené tělo přikryjeme prostěradlem (nebo vložíme to vaku na mrtvé tělo)

.....

- ⦿ponecháme na lůžku ještě 2 hodiny (v místnosti k tomu určené)
- ⦿ po celou dobu ošetřování se chováme důstojně a taktně
- ⦿ musíme sepsat a připravit všechny věci, které patřily zemřelému, k předání pozůstalým
- ⦿ cennosti ukládáme do trezoru, finanční obnos spočítáme a zaznamenáme vždy přesně do haléře
- ⦿ soupis pozůstalosti provádíme vždy se svědkem
- ⦿ pozůstalost předáváme rodině proti podpisu
- ⦿ po odvozu zemřelého vydezinfikujeme lůžko, vyvětráme matrace a lůžkoviny

- ⊙ Viz METODICKÉ DOPORUČENÍ Zacházení s tělem zemřelého ve zdravotnictví
https://mmr.gov.cz/getmedia/41cd99e7-4fae-4380-9703-f05aede423b2/METODICKE-DOPORUCENI-Zachazeni-s-telem-zemreleho-ve-zdravotnictvi_13_9_2023-web.pdf.aspx

- ⊙ OZNAČENÍ MRTVÉHO:

- údaje napsat na tvrdý papír a přivážeme na palec u nohou
- údaje napíšeme ještě jednou fixem na stehno

- ⊙ ÚDAJE OBSAHUJÍ:

- jméno a příjmení zemřelého
- datum narození
- datum a hodina úmrtí
- oddělení, kde k úmrtí došlo

PÉČE O MRTVÉ TĚLO - etický aspekt

- etické povinnosti existují, protože i tělo zemřelého zasluhuje respekt, neboť reprezentuje osobu člověka.
- to však neruší použití orgánů mrtvého těla pro transplantaci, pokud je eticky přípustná.
- 4 základní systémy/postupy, které jsou doporučené pro právně etické zajištění transplantační praxe:
 - OPTING - IN SYSTÉM** (*vyjádření souhlasu s darováním*) - systém, v němž jsou lidé nabádáni, aby za života vyjádřili přání, zda chtějí po své smrti darovat orgány pro transplantační účely. Je nutné, aby se na určitých oficiálních místech během svého života přihlásili k tomuto rozhodnutí (národní, mezinárodní registr dárců).
 - REQUIRED REQUEST** (*povinné požádání*) - každý potencionální dárcem je předem dotázán, zda chce skutečně dárcem být. Každý má svůj názor projevit osobní volbou (příp. volbou rodinných přísluš.).

- **OPTING - OUT SYSTÉM (rozhodnutí k neúčasti)** -
v tomto systému se předpokládá, že každý
s darováním souhlasí (tzv. předpokládaný souhlas) a
pouze v případě, že nesouhlasí, musí tento svůj
nesouhlas na patřičném místě vyjádřit. Je
uplatňován v naší zemi.
 - **ROUTINE SALVAGING (odběry jako běžná praxe)** -
jedná se o systém, který nevyžaduje prosbu o
souhlas ani budoucího dárce ani jeho rodiny. Všechny
orgány, jež jsou vhodné k použití, jsou odebírány
automaticky.
- ◎ Darování orgánů a transplantační zákon zde
<https://www.nzip.cz/clanek/313-darovani-organu>

UŽITEČNÉ ODKAZY

- ◉ Koupání novorozence 1
<https://www.youtube.com/watch?v=wtzbl207evU>
- ◉ Koupání novorozence 2
<https://www.youtube.com/watch?v=asrKC421bgU>
- ◉ Hygiena nemocného na lůžku
<https://www.youtube.com/watch?v=A6v3BLjfrQ0>
- ◉ Hospicová péče - <https://asociacehospicu.cz/>

Více informací naleznete v publikaci
Ošetrovatelské postupy v péči o nemocné I (R.
Vytejšková a kol., 2011, str. 128-165) nebo Kapitoly z
ošetrovatelské péče I a II (Z. Mikšová a kol., 2006).