

- Bolnika spodbujamo, da se giblje in obrača, oziroma mu pri tem pomagamo.
- Običajno zamenjamo bolnikovo lego na vsaki dve uri, vendar je treba napraviti načrt menjave lege, ki je odvisen od potreb posameznika in od kakovosti ležišča. Svetujemo vam, da načrt napravite skupaj z medicinsko sestro.
- Če predvidevamo, da bi premikanje bolnika bolelo, naj pol ure prej vzame odmerek predpisanega zdravila proti bolečinam.
- Uvedemo beleženje menjave lege.
- Pri urejanju položajev uporabljamo blazine in zvitke različnih velikosti, da ogrožene dele razbremenimo pritiska. Pri polsedecem položaju s podlaganjem preprečimo drsenje telesa proti vzožju postelje.
- Na posteljo lahko namestimo posebno razbremenilno blazino. Menjavanje lege je ob tem še vedno zaželeno, lahko pa ga izvajamo manj pogosto. Za informacije glede izposoje razbremenilne blazine se obrnite na vašega izbranega osebnega zdravnika.

Kljub upoštevanju teh ukrepov razjeda lahko nastane kot posledica sprememb v delovanju celotnega telesa, do katerih pride ob napredovali bolezni.

Obvestite zdravnika ali medicinsko sestro:

- če na koži opazite rdečino, ki ne izgine, mehur, odrgnino ali rano,
- če potrebujete pomoč pri načrtovanju in izvedbi menjave bolnikove lege.

Kje lahko pridobite več informacij?

Za podrobnejše informacije se lahko obrnete na svojega zdravnika, medicinsko sestro in druge zdravstvene delavce, ki vas oskrbujejo.

Več informacij lahko najdete tudi na:

www.paliativnaoskrba.si

Celotna zbirka zgibank projekta METULJ vsebuje nasvete o:

OBRAVNAVI TELESNIH SIMPTOMOV

- 1.1. BOLEČINA
- 1.2. BALONSKA SAMOKRČLJIVA ČRPALKA
- 1.3. TEŽKO DIHANJE (*dispneja*)
- 1.4. SLABOST IN BRUHANJE
- 1.5. NEMIR IN DELIRIJ
- 1.6. UTRUJENOST
- 1.7. IZGUBA APETITA
- 1.8. ZAPRTJE

NEGI BOLNIKA

- 2.1. SKRB ZA OSEBNO HIGIENO IN UREJENOST
- 2.2. PREPREČEVANJE RAZJED ZARADI PRITISKA (*preležanin*)
- 2.3. NEGA OTEKLIN (*limfedem*)
- 2.4. SUHOST UST

PSIHOLOŠKI IN DUHOVNI PODPORI

- 3.1. OTROK OB HUDO BOLNEM
- 3.2. MLADOSTNIK OB HUDO BOLNEM
- 3.3. PODPORA SVOJCEM V PALIATIVNI OSKRBI
- 3.4. KAKO SE POGOVARJATI S HUDO BOLNIM?
- 3.5. DUHOVNA PODPORA

SOCIALNI PODPORI

- 4.1. POMOČ NA DOMU
- 4.2. KAM, KO OSKRBA DOMA NE BO VEČ MOGOČA?

ZADNJEM OBDOBJU ŽIVLJENJA

- 5.1. ZADNJI DNEVI ŽIVLJENJA



Založnika:

Slovensko združenje paliativne medicine SZD, www.szpm.si
Onkološki inštitut Ljubljana, www.onko-i.si

Avtorica: *Maria Gloria Mehle*

Soavtorici: *Mateja Lopuh, Dragica Tomc*

Urednica: *Maja Ebert Moltara*

Lektoriranje: *Amela Duratović Konjević*

Ilustracije: *Brina Ivanetič*

Oblikovanje: *Petra Turk*

Fotografija na naslovnici: *Maja Ebert Moltara*

Tisk: *Collegium Graphicum d.o.o.*

Prva izdaja

Naklada: 5.000 izvodov

Leto: 2014

Paliativna oskrba



PREPREČEVANJE RAZJED ZARADI PRITISKA (*preležanin*)

Nasveti za bolnike in njihove bližnje



Kaj je razjeda zaradi pritiska in kako nastane?

Razjeda zaradi pritiska (*v nadaljevanju razjeda*) ali preležanina je lokalno omejena poškodba kože in/ali spodaj ležečih tkiv.

Nastane zaradi dlje časa trajajočega povečanega pritiska, ki mu je izpostavljeno tkivo, običajno na mestih, kjer so kostne štrline (*npr. trtica, kolk, peta*).



Najprej na koži nastane rdečina, ki na pritisk s prstom pobledi. Koža še ni okvarjena.

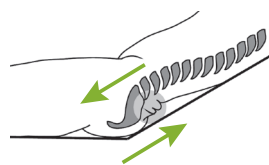
Začetna razjeda se pokaže kot rdečina, ki na pritisk s prstom ne pobledi.



Če ogrožen del ne razbremenimo pritiska, nastane najprej površinska poškodba kože (*mehur ali odrgnina*).



Ob nadaljnjem pritisku nastane rana, ki napreduje v globino.



Razjedo lahko povzročita tudi sila trenja in strižna sila. Strižna sila nastane zaradi trenja pri neprimernem polsednem položaju.

Ob delovanju strižne sile se na površini telesa, običajno na križu ali v sedničem predelu, najprej pojavi zgubana koža. Če sila deluje dlje časa, nastane okvara v globini tkiva in se rana lahko pokaže šele naslednji dan.

Okvara tkiva lahko začne nastajati hitro, tudi manj kot v dveh urah.

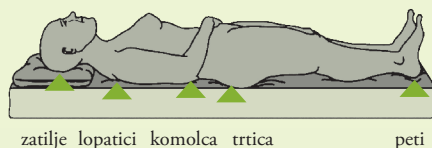
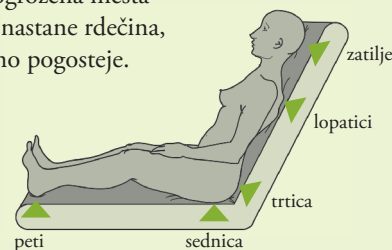
Zakaj in kako jih preprečujemo?

Razjede so boleče, težko jih zdravimo in povečajo nevarnost okužbe.

Ukrepe za preprečevanje razjed, ki jih bomo navedli, prilagajamo bolnikovim zmožnostim, željam in drugim potrebam. Glavni cilj ukrepov ni nepoškodovana koža, ampak čim boljša kakovost življenja.

1 Splošni ukrepi

- Kožo pregledujemo vsak dan, posebno bolj ogrožena mesta (*glej slike*). Če nastane rdečina, kožo opazujemo pogosteje.

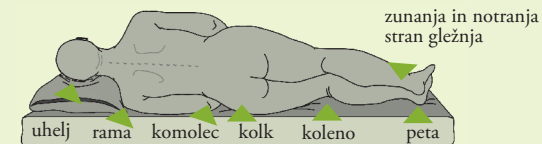


2 Ukrepi ob sedenju

- Bolnik naj sedi čim bolj vzravnano. Če se stopali ne dotikata tal, jih podpremo z oporo za stopala.
- Med sedenjem naj slabo pokreten bolnik premika ude na 15 do 30 minut. Nagiba naj se na eno in drugo stran. Če ima dovolj moči v rokah, naj se privzdigne s sedišča.
- Na stol namestimo primerno blazino (*ne z obliko obroča*). Na invalidski voziček namestimo posebno razbremenilno blazino.
- Če se med sedenjem bolnik premalo giblje (*kar dokazuje nastanek rdečine*), čas sedenja omejimo, običajno na eno uro.

3 Ukrepi ob ležanju

- Bolnik naj se v postelji giblje in obrača. Pri bolniku, ki to premalo počne (*kar dokazuje nastanek rdečine*) ali tega ne zmore, kožo lahko razbremenimo pritiska na več načinov.



- Kožo negujemo z rednim umivanjem. Uporabimo nevtralnno milo, kožo dobro speremo in osušimo, vendar je ne drgnemo. Suhe predele kože nežno namažemo z vlažilno kremo. Pri bolnikih z inkontinenco kožo na predelu spolovila in zadnjice namažemo z zaščitno kremo. Ogroženih mest za nastanek razjede in že pordelih mest ne masiramo.
- Skrbimo za čim bolj uravnoteženo prehrano in primeren vnos tekočin.
- Rjuha in obleka pod bolnikom naj bosta napeti, brez gub. Bolnik naj ne sedi ali leži na trdih predmetih (*kot so urinski kateter, infuzijske cevke*).
- Skrbimo za bolnikovo gibanje. Bolnik naj, glede na situacijo, vstaja iz postelje.