

PORADNIK PIELEGNA- CYJNY

**DLA OPIEKUNÓW
OSÓB ZALEŻNYCH**



PORADNIK PIELEGNA- CYJNY

**DLA OPIEKUNÓW
OSÓB ZALEŻNYCH**

Opracowała:

mgr Małgorzata Wnuk



SFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW NARODOWEGO INSTYTUTU WOLNOŚCI – CENTRUM
ROZWOJU SPOŁECZEŃSTWA OBYWATELSKIEGO W RAMACH RZĄDOWEGO PROGRAMU
FUNDUSZ INICJATYW OBYWATELSKICH NOWEFIO NA LATA 2021-2030

Spis treści

Wstęp	4
Rozdział 1	
Organizacja przestrzeni	5
Rozdział 2:	
Codzienna pielęgnacja	10
Rozdział 3:	
Sprzęt wspomagający w pielęgnacji osoby leżącej	15
Rozdział 4:	
Podnoszenie i zmiana pozycji	25
Rozdział 5:	
Higiena intymna i pieluchowanie	32
Rozdział 6:	
Odleżyny	37
Rozdział 7:	
Karmienie i nawodnienie	40
Rozdział 8:	
Leki i monitorowanie stanu zdrowia	45
Rozdział 9:	
Komunikacja z osobą leżącą	49



Wstęp



Każdy człowiek w różnych etapach swojego życia potrzebuje pomocy, opieki ze strony innych osób. Opieką otaczamy tych, którzy z jakiegoś powodu nie są w stanie zaspokoić swoich podstawowych potrzeb. Opiekun to osoba, która pomaga niesamodzielnemu, choremu człowiekowi w zaspakajaniu potrzeb życiowych oraz dba o jego bezpieczeństwo, jakość życia oraz podstawową aktywność społeczną.

Opieka nad osobami zależnymi, leżącymi lub cierpiącymi na demencję to zadanie wyjątkowo wymagające – zarówno fizycznie, jak i emocjonalnie. Codzienne obowiązki opiekuna mogą być pełne wyzwań, a sytuacje trudne i nieprzewidywalne pojawiają się częściej, niż można by się spodziewać. Dlatego opieka wymaga nie tylko cierpliwości i wrażliwości, ale także ciągłego doszkalania się, zdobywania praktycznej wiedzy i poznawania nowych metod, które pomagają zarówno osobie podopiecznej, jak i samemu opiekunowi.

Ten poradnik został stworzony, aby ułatwić codzienną opiekę i zapewnić większe poczucie bezpieczeństwa. Znajdziesz w nim wskazówki dotyczące codziennej pielęgnacji, organizacji przestrzeni, praktyczne ułatwienia oraz sprzęty pomocnicze, które mogą znacznie ułatwić życie zarówno podopiecznemu, jak i opiekunowi. Dodatkowo zamieściliśmy checklisty, które pomogą w systematycznym wykonywaniu obowiązków i odciążą pamięć w natłoku codziennych zadań.

Poradnik ten jest częścią serii poświęconej kompleksowej opiece nad osobami zależnymi. Ukazał się również poradnik fizjoterapeutyczny, w którym można znaleźć przykłady ćwiczeń wspierających sprawność i mobilność podopiecznych, oraz poradnik psychologiczny, oferujący praktyczne wskazówki dotyczące wsparcia emocjonalnego i radzenia sobie z trudnymi zachowaniami. Razem tworzą zestaw narzędzi, który pomaga opiekunom zadbać zarówno o ciało, jak i ducha osoby, którą się opiekują.



Rozdział 1

Organizacja przestrzeni

Jak przygotować pokój?

Pokój to często miejsce, gdzie chory przebywa przez większość dnia i gdzie odbywa się większość czynności pielęgnacyjnych. Odpowiednio zorganizowana przestrzeń to jeden z kluczowych elementów bezpiecznej i komfortowej opieki nad osobą zależną. Dobrze zaplanowana przestrzeń ułatwia codzienne czynności pielęgnacyjne, minimalizuje ryzyko upadków i poprawia samopoczucie podopiecznego. Warto zwrócić uwagę, żeby tak zaplanować otoczenie, aby podopieczny był w stanie sam wykonywać wszystkie czynności, która są dla niego osiągalne do zrobienia. Poniżej umieszczono punkty, które ułatwią przygotowanie takiego miejsca.

Bezpieczeństwo przede wszystkim

Usuń wszelkie przedmioty, które mogą powodować potknięcia – luźne dywany, kable, niskie meble, progi. Pamiętaj o zapewnieniu odpowiedniego oświetlenia – lampki nocne przy łóżku, światło w korytarzu, włączniki powinny być łatwo dostępne. Jeśli to możliwe, zamontuj uchwyty przy łóżku lub przy toalecie, które pomogą w zmianie pozycji. Ponieważ to jednej z najważniejszych elementów, na końcu znajduje się checklist dla opiekuna z opisem wszystkich najważniejszych punktów.

Łóżko i jego otoczenie

Ustaw łóżko w miejscu zapewniającym łatwy dostęp z obu stron dla opiekuna, najlepiej ustawić go w centralnym miejscu. Postaraj się, aby przy łóżku znalazł się stolik lub półka na najpotrzebniejsze przedmioty: wodę, leki, telefon czy pieluchy. Zadbaj o wygodne prześcieradła i materac przeciwodleżynowy, jeśli jest to konieczne (więcej o tym w rozdziale dotyczącym sprzętu pomocniczego).



Łóżko rehabilitacyjne

Minimalizm i porządek

Miej w głowie, że zbędny sprzęt może stanowić dodatkowe ryzyko. Ogranicz liczbę mebli do niezbędnego minimum, aby ułatwić poruszanie się i manewrowanie np. wózkiem lub chodzikiem. Półki i szafki oznacz etykietami lub kolorami – ułatwia to podopiecznemu odnalezienie potrzebnych rzeczy i sprzyja samodzielności.

Praktyczne udogodnienia

Warto pomyśleć o zainstalowaniu koszy na pranie i śmieci w łatwo dostępnym miejscu. Upewnieniu się, że wszystkie przybory higieniczne, pieluchy i ubrania są w zasięgu ręki opiekuna. Rozważ ustawienie małego fotela lub krzesła dla opiekuna, który spędza dłuższy czas przy łóżku (wygoda opiekuna to jeden z najważniejszych elementów opieki nad osobą zależną).

Elementy poprawiające komfort i nastrój

Utrzymuj pokój w przyjaznej temperaturze (ciepło wcale nie znaczy lepiej, optymalny zakres to 20–22°C w ciągu dnia i niższa w ciągu nocy) i dobrej wentylacji. Szczególnie w sezonie grzewczym warto sprawdzić także wilgotność powietrza (40–60% wilgotności względnej). Wprowadź elementy personalizacji: zdjęcia, ulubione przedmioty, rośliny – tworzą one poczucie „domu” i mogą poprawić samopoczucie podopiecznego. Pokój warto wietrzyć kilka razy dziennie, unikając przeciągów bezpośrednio na podopiecznego.



Czystość i higiena

Regularne odkurzanie i mycie podłóg ograniczą kurz i alergeny. Dbaj o utrzymanie w czystości powierzchni przy łóżku, stoliku i w szafkach nocnych, pamiętaj o dezynfekcji sprzętów medycznych i pomocniczych (np. materaca przeciwoślizgowego, uchwytów, stolików) zgodnie z zaleceniami producenta. Kosze na śmieci i pranie blisko łóżko ułatwią ich regularnie opróżnianie.

Jak przygotować kuchnię?

Kuchnia to miejsce, w którym łatwo o wypadek – gorące naczynia, ostre przedmioty i poślizgnięcia mogą stanowić realne zagrożenie. Dobrze zorganizowana przestrzeń pomaga opiekunowi w bezpiecznym przygotowywaniu posiłków i ułatwia samodzielność podopiecznego, jeśli jest ona możliwa. Zadbaj, aby wszystkie szuflady i szafki z ostrymi przedmiotami (noże, nożyczki) były zamykane lub zabezpieczone blokadami. Przechowuj produkty w szczelnych pojemnikach, łatwo dostępnych, aby uniknąć sięgania po nie w niebezpieczny sposób. Zastosowanie krzesłek lub stołków przy blacie dla podopiecznego zwiększa komfort i bezpieczeństwo podczas posiłków lub drobnych czynności.

Jak przygotować łazienkę?

Przestrzeń łazienki powinna być przede wszystkim bezpieczna, łatwa w utrzymaniu czystości i dostosowana do potrzeb osoby zależnej. Najważniejsze elementy to zastosowanie mat antypoślizgowych w kabynie prysznicowej lub w wannie, uchwyty i poręcze zamontowane przy prysznicu i przy toalecie, tak aby maksymalnie aktywizować podopiecznego przy czynnościach takich jak wstawanie i siadanie. Upewnij się, że w łazience nie ma luźnych dywaników, przewodów ani innych przedmiotów mogących powodować potknięcia. Idealnym rozwiązaniem jest kabina prysznicowa typu "walk in", bez progu, ale jeśli to niemożliwe – przestrzeń musi być dostatecznie uzupełniona uchwytami czy poręczami. Deska sedesowa z podwyższeniem ułatwia siadanie i wstawanie.

CHECKLISTA

BEZPIECZEŃSTWO W POKOJU

Maty antypoślizgowe:

- * Wszystkie dywany mają maty antypoślizgowe pod spodem
- * Maty przy łóżku i przy szafkach są stabilne i nie przesuwają się
- * W łazience są maty antypoślizgowe o wyraźnej fakturze

Kable i przewody:

- * Brak luźnych kabli na podłodze
- * Kable przytwierdzone do ściany lub podłogi, jeśli nie można ich usunąć
- * Ładowarki i urządzenia elektryczne w miejscach niedostępnych dla podopiecznego

Barierki przy łóżku:

- * Barierki zamontowane po obu stronach łóżka (jeśli potrzebne)
- * Barierki stabilne i bez ostrych krawędzi
- * Barierki łatwe w regulacji i dopasowane do wysokości łóżka

Łazienka:

- * Zamontowane stabilne uchwyty przy wannie, prysznicu i toalecie
- * Poręcze sprawdzone pod kątem stabilności
- * Fotel lub krzesółko prysznicowe dostępne i stabilne
- * Deska sedesowa z podwyższeniem (jeśli potrzebna)

Dodatkowe bezpieczeństwo:

- * Droga do łóżka i toalety wolna od przeszkód
- * Lampki nocne włączone w miejscach przejścia
- * Przestrzeń wokół łóżka ułatwia manewrowanie wózkiem lub chodzikiem

Rozdział 2

Codzienna pielęgnacja

Gdy podopieczny jest w stanie korzystać z łazienki, rolą opiekuna jest zapewnienie bezpieczeństwa, wsparcie w trudniejszych czynnościach i zachęcanie do samodzielności. Dzięki temu osoba zależna utrzymuje poczucie niezależności i godności. Jeśli nie zadania te należy wykonać w łóżku. Mycie osoby leżącej wymaga szczególnej uwagi, zarówno dla komfortu podopiecznego, jak i dla bezpieczeństwa opiekuna. Prawidłowa technika pomaga uniknąć odleżyn, podrażnień skóry oraz przeziębień, a także zachować poczucie godności osoby zależnej.

Pomoc w myciu osoby samodzielnej lub częściowo samodzielnej w łazience

Najważniejszą częścią tego zadania jest planowanie i przygotowanie łazienki. Upewnij się, że podłoga jest sucha i bez przeszkód, a maty antypoślizgowe znajdują się w odpowiednich miejscach. Wszystkie niezbędne przybory (ręcznik, mydło, szczoteczka) ułóż w łatwo dostępnym miejscu.

Zakres pomocy:

- * Pomoc w myciu części ciała trudniejszych do sięgnięcia, np. pleców lub stóp.
- * Wsparcie przy wejściu i wyjściu z wanny lub kabiny prysznicowej, a także przy siadaniu i wstawaniu z toalety.
- * Podanie ręcznika lub ubrania, gdy osoba potrzebuje pomocy w osuszeniu się lub ubraniu.
- * Monitorowanie temperatury wody i bezpieczeństwa sprzętów (np. uchwytów, podstawek)

- * Pozwól podopiecznemu wykonywać tyle czynności, ile potrafi – np. mycie rąk, twarzy, nakładanie kosmetyków. Wspieraj ruchowo i słownie, ale nie wyręczaj, jeśli osoba może zrobić coś sama. Doceniaj każdy wysiłek – wzmacnia to poczucie samodzielności i motywuje do współpracy.

Mycie osoby leżącej w łóżku

Polega na myciu jej od góry (twarz, szyja, klatka piersiowa, ręce), przez tułów aż po nogi i okolice intymne, zawsze z zachowaniem prywatności i komfortu cieplnego, używając możliwe delikatnych kosmetyków, zwracając szczególną uwagę na fałdy skórne, pachy, pachwiny, aby zapobiec odparzeniom i odleżynom, na koniec nakładając kremy nawilżające i ochronne. Skórę osuszaj delikatnie ręcznikiem – nie pocieraj, aby nie podrażnić skóry.

Technika mycia w łóżku:

- * Częściowa kąpiel w łóżku: można używać myjek lub chusteczek nasączonych wodą z mydłem, myjąc ciało po kawałku, przykrywając resztę ciała suchym ręcznikiem lub prześcieradłem.
- * Przewijanie i zmiana pozycji: jeśli osoba leżąca jest częściowo mobilna, warto co jakiś czas delikatnie zmienić pozycję, aby ułatwić mycie pleców i zapobiec odleżynom.
- * Mycie głowy i włosów: można zastosować miski do mycia włosów w łóżku lub specjalne przenośne brodziki – pozwala to na higieniczne mycie bez konieczności przenoszenia podopiecznego.
- * Zawsze myj okolice intymne osobno i w kierunku od przodu do tyłu, aby zmniejszyć ryzyko zakażeń.



Wanienka łóżkowa

Pielęgnacja skóry i zapobieganie odleżynom

Skóra osoby zależnej wymaga szczególnej uwagi – jest bardziej podatna na uszkodzenia, często wysuszona, łatwiej ulega podrażnieniom i infekcjom. Regularna pielęgnacja i profilaktyka odleżyn to klucz do zdrowia i komfortu podopiecznego. Codzienna pielęgnacja skóry jest kluczowym elementem wczesnego wykrywania zmian skórnych. Regularne mycie, osuszanie i obserwacja pozwalają opiekunowi zauważyć pierwsze oznaki zaczerwienienia, podrażnienia lub wczesnych odleżyn, zanim przekształcą się w poważniejsze rany. Rozwinięte odleżyny są trudne do leczenia, wymagają specjalistycznej opieki i mogą prowadzić do poważnych komplikacji, w tym zakażeń ogólnoustrojowych, a w najcięższych przypadkach – nawet do śmierci osoby leżącej. Dlatego systematyczna higiena, zmiana pozycji i stosowanie środków ochronnych są bezpośrednio związane z bezpieczeństwem i zdrowiem podopiecznego. Poniżej przedstawiono uproszczoną checklistę codziennej profilaktyki powstawania odleżyn. W rozdziale o odleżynach znajdziesz obrazy przedstawiające zmiany na skórze.

Kosmetyki i środki wspomagające codzienną pielęgnację

Często zadawanym pytaniem jest: jak dobrać środki do mycia? Najlepiej wybierać płyny i żele myjące o pH neutralnym (delikatnym, bezzapachowym) lub chusteczki do mycia ciała, która również są przydatne w codziennej pielęgnacji. Pamiętaj, aby wybierać produkty hipoalergiczne i bez alkoholu w składzie. Przy skórze skłonnej do podrażnień wybierz specjalistyczne mydła i żele przeznaczone do skóry wrażliwej.

W przypadku kremów i emulsji nawilżających najczęściej wybierane to: emolienty, które nawilżają skórę i zwiększają jej elastyczność, zmniejszając ryzyko pęknięć i podrażnień. W miejscach o zwiększonym ucisku (np. kość krzyżowa, łokcie, pięty czy łopatki) warto pomyśleć o kremach przeciwoodleżynowych oraz dodatkowo o specjalistycznych kremach do ochrony okolic intymnych (zapobieganiu podrażnieniom przy kontakcie z moczem lub kałem).

CHECKLISTA (cz1)

CODZIENNA PROFILAKTYKA ODLEŻYN

Codzienna higiena skóry:

- * Skóra myta delikatnym, łagodnym środkiem (pH neutralnym, bezzapachowym) ☐
- * Skóra dokładnie osuszona, zwłaszcza w fałdach skórnych (pachy, pachwiny, pod piersiami, między palcami) ☐
- * Stosowane kremy nawilżające lub emolienty w miejscach suchych ☐
- * Skóra regularnie kontrolowana pod kątem zaczerwienień, podrażnień i pęcherzy ☐

Profilaktyka odleżyn:

- * Pozycja osoby leżącej zmieniana regularnie (co 2–3 godz. w dzień, co 4–6 godz. w nocy) ☐
- * Używany materac przeciwoodleżynowy lub poduszki/kliny odciążające najbardziej narażone miejsca (kość ogonowa, łokcie, pięty, łopatki) ☐
- * Codzienna obserwacja skóry w miejscach narażonych na ucisk ☐
- * Delikatny masaż miejsc nie narażonych na ucisk w celu poprawy krążenia ☐

CHECKLISTA (cz2)

CODZIENNA PROFILAKTYKA ODLEŻYN

Higiena pościeli i odzieży:

- * Czysta, przewiewna odzież i pościel
(najlepiej bawełniana)
- * Pościel i pieluchy zmieniane regularnie,
aby skóra była sucha
- * Optymalna temperatura i wilgotność
w pokoju (20–24°C, wilgotność 40–60%)



Współpraca medyczna:

- * W razie zaczerwienień, trudno gojących
się ran lub podejrzenia odleżyn –
konsultacja z pielęgniarką lub lekarzem
- * Stosowanie zaleceń dotyczących
środków ochronnych i leczenia skóry



Rozdział 3

Sprzęt wspomagający w pielęgnacji osoby leżącej

Opiekun zawsze powinien kierować się zasadami ergonomii, ponieważ prawidłowe techniki pracy i zastosowanie różnorodnego sprzętu wspomagającego polepszy warunki i bezpieczeństwo nad osobą chorą. Dodatkowo dzięki temu możliwa jest redukcja wysiłku fizycznego, co w długofalowej perspektywie stanowi kluczowy aspekt.

Łóżko pielęgnacyjne

Łóżko pielęgnacyjne to jeden z najważniejszych elementów wyposażenia w opiece nad osobą leżącą. Odpowiednio dobrane i ustawione zwiększa bezpieczeństwo podopiecznego, ułatwia codzienną pielęgnację oraz chroni zdrowie opiekuna, ograniczając przeciążenia kręgosłupa. Poniżej przedstawiono najistotniejsze elementy:

Regulacja i funkcjonalność:

- * Łóżko pielęgnacyjne umożliwia regulację wysokości, co pozwala dopasować je do wzrostu opiekuna podczas mycia, zmiany pościeli czy pielęgnacji.
- * Regulowane segmenty (oparcie pleców i nóg) ułatwiają zmianę pozycji osoby leżącej, karmienie, oddychanie oraz zapobiegają długotrwałemu uciskowi w jednym miejscu.
- * Regulacja może być ręczna lub elektryczna – w obu przypadkach ważne jest, aby była prosta i bezpieczna w obsłudze.

Barierki i bezpieczeństwo:

- * Barierki boczne chronią przed przypadkowym wypadnięciem z łóżka, szczególnie u osób niespokojnych, z demencją lub dezorientacją.
- * Barierki powinny być stabilne, łatwe do podnoszenia i opuszczania oraz pozbawione ostrych krawędzi.
- * W razie potrzeby można stosować tylko jedną barierkę lub opuszczać je czasowo, aby ułatwić wstawanie.

Materac i wyposażenie:

- * Łóżko pielęgnacyjne powinno być przystosowane do materaca przeciwoodleżynowego – statycznego lub dynamicznego (poniżej umieszczono szczegółowy opis materacy).
- * Warto stosować nieprzemakalne ochraniacze na materac, które ułatwiają utrzymanie higieny.
- * Kółka z blokadą umożliwiają łatwe przestawianie łóżka i jednocześnie zapewniają stabilność.

Komfort i godność podopiecznego:

- * Możliwość regulacji pozycji sprzyja większej samodzielności podopiecznego (np. przy jedzeniu, czytaniu, rozmowie).
- * Stabilne, wygodne łóżko poprawia jakość snu i ogólne samopoczucie osoby zależnej.
- * Odpowiednie ustawienie łóżka w pokoju (dostęp z obu stron) ułatwia codzienną opiekę i zachowanie intymności.

Materace przeciwoodleżynowe

Materac przeciwoodleżynowy jest jednym z najważniejszych elementów zapobiegania odleżynom u osób leżących przez dłuższy czas. Odpowiednio dobrany

i używany materac zmniejsza ucisk na skórę i poprawia komfort codziennego leżenia. Materac powinien być wykonany z pianki poliuretanowej, pokrytej zmywalnym pokrowcem, paroprzepuszczalnym i "oddychającym", co jest niezbędnym elementem utrzymania higieny ciała.

Rodzaje materacy przeciwoodleżynowych:

Statyczne – wykonane z pianki o różnej gęstości lub żelu; równomiernie rozkładają ciężar ciała, zmniejszając punkty ucisku.

Dynamiczne – materace pompowane z komorami powietrznymi, które na przemian zmieniają ucisk, poprawiając krążenie krwi i skutecznie zapobiegając odleżynom.

Materace hybrydowe – łączą piankę z systemem naprzemiennego ciśnienia, zapewniając komfort i profilaktykę.

Wybór odpowiedniego materaca może być bardzo trudny i często lepiej skonsultować ten wybór ze specjalistą, poniżej przedstawiono dwa zestawy poszerzające ogólną wiedzę w tym zakresie.

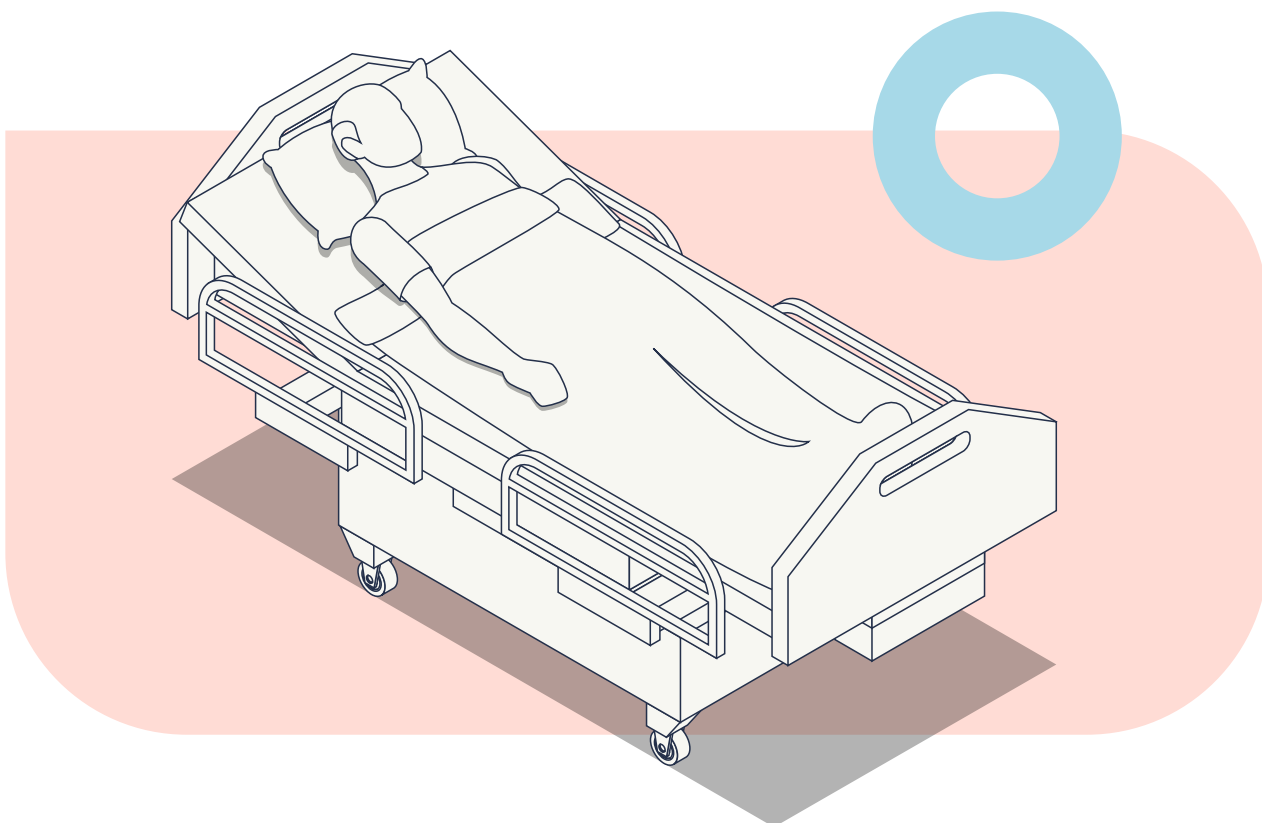


Tabela przedstawiająca rodzaje materacy z ich wadami i zaletami

Rodzaj materaca	Dla kogo?	Ryzyko odleżyn?	Zalety	Ograniczenia
Piankowy (statyczny)	Osoby częściowo mobilne, czasowo unieruchomione	Niski	Cichy, bezobsługowy, łatwy w czyszczeniu, wygodny	Niewystarczający przy długotrwałym leżeniu
Piankowy visco (memory)	Osoby leżące krótko, z bólem uciskowym	Niski-średni	Dobre dopasowanie do ciała, wysoki komfort	Może się nagrzewać, nie dla wysokiego ryzyka
Żelowy	Osoby z umiarkowanym ryzykiem odleżyn	Średni	Redukuje punkty nacisku, odprowadza ciepło	Ciężki, ograniczona skuteczność przy pełnym unieruchomieniu
Dynamiczny (komorowy)	Osoby całkowicie leżące	Wysoki	Skuteczna profilaktyka, poprawa krążenia	Wymaga prądu, może być głośniejszy
Rurowy (dynamiczny)	Osoby z odleżynami lub bardzo wysokim ryzykiem	Bardzo wysoki	Bardzo wysoka skuteczność, możliwość wymiany pojedynczych rur	Mniejszy komfort, wymaga kontroli technicznej
Hybrydowy	Osoby o zmiennym stanie zdrowia	Średni-wysoki	Łączy komfort z profilaktyką, uniwersalny	Wyższa cena, wymaga prawidłowej regulacji

CHECKLISTA (cz1)

WYBORU MATERACA PRZECIWODLEŻYNOWEGO

Ocena stanu podopiecznego:

- * Podopieczny jest osobą leżącą przez większość dnia
- * Podopieczny ma ograniczoną możliwość zmiany pozycji
- * Występuje niskie / średnie / wysokie ryzyko odleżyn
- * Występują już zmiany skórne lub odleżyny
(jeśli tak – konsultacja medyczna)



Dobór rodzaju materaca:

- * Materac statyczny (piankowy / visco) –
przy niskim ryzyku odleżyn
- * Materac żelowy – przy umiarkowanym ryzyku
- * Materac dynamiczny (komorowy lub rurowy) –
przy wysokim ryzyku lub odleżynach
- * Rodzaj materaca dopasowany do aktualnych potrzeb
podopiecznego



Dopasowanie techniczne:

- * Materac dopasowany do masy ciała podopiecznego
(zgodnie z zaleceniami producenta)
- * Wymiary materaca dopasowane do łóżka pielęgnacyjnego
- * Materac przystosowany do użycia z barierkami łóżka



CHECKLISTA (cz2)

WYBORU MATERACA PRZECIWODLEŻYNOWEGO

Bezpieczeństwo i komfort:

- * Pokrowiec nieprzemakalny, oddychający i łatwy do dezynfekcji
- * Materac zapewnia stabilność przy zmianie pozycji
- * Brak ostrych krawędzi, nierówności lub zapadania się



Obsługa i użytkowanie:

- * Materac łatwy w czyszczeniu i utrzymaniu higieny
- * W przypadku materaca dynamicznego – cicha praca pompy
- * Stały dostęp do zasilania (jeśli wymagane)
- * Instrukcja obsługi zrozumiała dla opiekuna



Współpraca medyczna:

- * Wybór materaca skonsultowany z pielęgniarką, lekarzem lub fizjoterapeutą
- * Materac włączony w codzienny plan profilaktyki odleżyn (zmiana pozycji, pielęgnacja skóry)



Poduszki i kliny

Poduszki pozycjonujące i kliny są podstawowym wyposażeniem w opiece nad osobą leżącą lub z ograniczoną mobilnością. Pomagają odciążyć miejsca narażone na ucisk, zapobiegać odleżynom, stabilizować pozycję ciała oraz ułatwiają codzienną pielęgnację. Dobrze dobrane znacząco zmniejszają wysiłek fizyczny opiekuna.

Do czego służą poduszki i kliny?

- * stabilizują pozycję ciała podczas leżenia na plecach lub boku
- * odciążają newralgiczne miejsca (pięty, kolana, kość ogonowa, łokcie)
- * zapobiegają zsuwaniu się z łóżka
- * ułatwiają mycie, zmianę pozycji i zmianę pościeli
- * zwiększają komfort i poczucie bezpieczeństwa podopiecznego

Rodzaje poduszek i klinów

- poduszki pozycjonujące** – stosowane do podparcia głowy, pleców, kolan i stóp pomagają utrzymać stabilną pozycję bez ciągłego poprawiania;
- kliny boczne** – zapobiegają przewracaniu się na plecy lub brzuch, ułatwiają ułożenie w pozycji bocznej i szczególnie zalecane w profilaktyce odleżyn;
- poduszki pod pięty i łydki** – unoszą pięty eliminując bezpośredni ucisk na skórę;
- wałki i separatory** – umieszczane między kolanami i kostkami, zapobiegają otarciom i uciskowi skóry.

Wskazówki dla opiekuna:

Warto używać kilku mniejszych poduszek zamiast jednej dużej, ponieważ łatwiej dzięki temu dopasować pozycję. Pamiętaj, aby nigdy nie podkładać poduszek bezpośrednio pod miejsca już zaczerwienione. Regularnie zmieniaj ułożenie poduszek wraz ze zmianą pozycji ciała i ciągle obserwuj reakcję podopiecznego.

Podnośniki, deski transferowe i pasy

Przenoszenie osoby zależnej jest jedną z najbardziej obciążających czynności w codziennej opiece. Nieprawidłowe podnoszenie może prowadzić do urazów kręgosłupa u opiekuna oraz upadków i kontuzji podopiecznego. Odpowiedni sprzęt transferowy znacząco zmniejsza ryzyko wypadków i ułatwia codzienne czynności. Nigdy nie podnoś osoby zależnej „na siłę”.

Jeśli czujesz, że czynność przekracza Twoje możliwości – potrzebny jest sprzęt lub druga osoba.

Podnośniki (windy) dla osób zależnych

Służą do bezpiecznego przenoszenia osoby leżącej ułatwiając transfer z łóżka na wózek, fotel, toaletę lub do wanny. Główną ich zaletą jest minimalizowanie wysiłku fizycznego opiekuna umożliwiając transfer osoby zależnej nawet jednej osobie.

Rodzaje:

- * podnośniki mobilne – na kółkach, do użytku domowego
- * podnośniki sufitowe – montowane na stałe, bardzo bezpieczne
- * podnośniki kąpielowe – ułatwiają przenoszenie do wanny



Podnośnik



Deski transferowe

Będą bardziej przydatne we współpracy z osobami, które aktywnie wspomagają proces opieki. Są bardzo proste w użyciu, lekkie i mobilne, dodatkowo nie wymagają zasilania.

Pasy asekuracyjne

Poprawiają kontrolę nad ruchem podopiecznego i znacznie zmniejszają ryzyko upadku. Pozwalają także, aby opiekun zachowywał lepszą ergonomię swojej postawy.

Rodzaje:

- * pasy biodrowe
- * pasy z uchwytami
- * kamizelki asekuracyjne



Pas z uchwytami

Krzeseł toaletowe (sanitarne, krzesło z funkcją WC)

To sprzęt pomocniczy przeznaczony dla osób, które nie są w stanie samodzielnie dojść do łazienki lub korzystać z tradycyjnej toalety. Umożliwia bezpieczne i godne załatwienie potrzeb fizjologicznych w pobliżu łóżka lub w pokoju podopiecznego. Zaletą stosowania będzie znaczne odciążenie opiekuna, ponieważ wyeliminuje konieczność asekuracji i transferu do łazienki, tym samym zmniejsza ryzyko upadku podczas drogi. Może być używane jedynie wspomagająco np. wyłącznie w nocy. Krzesło toaletowe jest sprzętem pomocniczym – jeśli podopieczny traci zdolność stabilnego siedzenia, należy rozważyć inne rozwiązania (np. pieluchomajtki, basen sanitarny) i skonsultować się z personelem medycznym.

Krzesło toaletowe



Wanienka łózkowa

Pompowana wanienka do mycia w łóżku to specjalistyczny sprzęt pomocniczy, który umożliwia pełne lub częściowe mycie osoby leżącej bez konieczności przenoszenia jej do łazienki. Jest szczególnie przydatna u osób całkowicie unieruchomionych lub takich, dla których transfer do wanny lub prysznica jest niebezpieczny.

Rozdział 4

Podnoszenie i zmiana pozycji

Zmiana pozycji osoby leżącej oraz jej bezpieczne przenoszenie są jednymi z najważniejszych czynności w codziennej opiece. Prawidłowe ułożenie ciała podopiecznego nie tylko zapobiega powstawaniu odleżyn, ułatwia oddychanie i krążenie, ale także zwiększa komfort oraz poczucie bezpieczeństwa osoby zależnej.

Jednocześnie takie czynności są bardzo obciążające dla opiekuna. Nieergonomiczne podnoszenie i przenoszenie mogą prowadzić do bólu pleców, urazów kręgosłupa i przeciążeń mięśni. Dlatego w opiece nad osobami zależnymi bezpieczeństwo podopiecznego i ergonomia pracy opiekuna są równie ważne. Odpowiednia technika, korzystanie ze sprzętu wspomagającego i przemyślana organizacja przestrzeni pozwalają wykonać codzienną opiekę bez ryzyka kontuzji i stresu dla obu stron. Regularna zmiana pozycji i prawidłowe transfery to fundament profilaktyki odleżyn, a jednocześnie wyraz troski o zdrowie opiekuna, który dzięki temu może dłużej i efektywniej pełnić swoją funkcję.

Zasady ergonomii dla opiekuna

Nieprawidłowa postawa lub nagłe ruchy mogą prowadzić do bólu pleców, urazów kręgosłupa i przeciążeń mięśni. Poniżej przedstawiono podstawę zasady codziennej pracy.

1. Utrzymuj prawidłową postawę:

- * stopy rozstawione na szerokość barków;
- * lekko ugięte kolana;
- * proste plecy – unikaj pochylania się w pasie;
- * barki rozluźnione, nie unoszone do uszu;

2. Bliskość ciała podopiecznego – unikaj sięgania na odległość, im bliżej będziesz ciała drugiej osoby przed podniesieniem, tym mniejsze obciążenie dla stawów opiekuna.
3. Używaj siły nóg, nie pleców – wstawaj z półprzysiadu, zamiast pochylania się.
4. Stopniowanie ruchu – jeśli podopieczny jest ciężki, dziel ruch na etapy, stosuj sprzęt wspomagający (podnośniki, pasy, deski transferowe).
5. Rotacja i naprzemienne ruchy – obracaj ciało wraz z nogami
6. Stabilna postawa, pewny chwyt:
 - * stopy mocno oparte o podłogę,
 - * ręce obejmujące podopiecznego pewnie, ale komfortowo,
 - * jeśli używasz pasów lub temblaków, zawsze sprawdź ich mocowanie przed wykonaniem ruchu.
7. Planowanie ruchu – planuj ruch, jeśli konieczne podziel go na etapy i usuń wszelkie przeszkody i potrzebny sprzęt wcześniej.

Wskazówki dla opiekuna:

Nie dźwigaj samodzielnie osoby cięższej niż twoje możliwości fizyczne – użyj podnośnika lub poproś o pomoc drugiego opiekuna. Regularnie wzmacniaj mięśnie nóg, pleców i ramion – to realnie zmniejsza ryzyko kontuzji. Odpoczywaj między transferami – przeciążony opiekun działa mniej precyzyjnie, zwiększając ryzyko urazu.

Techniki obracania, sadzania i przesadzania

Prawidłowe przemieszczanie osoby zależnej jest jednym z kluczowych i podstawowych elementów codziennej opieki. Odpowiednie techniki chronią zdrowie podopiecznego, zapobiegają odleżynom i urazom, a jednocześnie zabezpieczają kręgosłup opiekuna. W przypadku osób z demencją ważne jest także zapewnienie poczucia bezpieczeństwa i przewidywalności. Poniżej przedstawiono ogólne zasady przed rozpoczęciem aktywnych czynności oraz podstawowy opis technik. Na końcu rozdziału znajdziesz krótką checklistę elementów, o których warto pomyśleć.

Przed rozpoczęciem jakiejkolwiek czynności:

- * Zawsze poinformuj podopiecznego, co zamierzasz zrobić (nawet jeśli ma zaawansowaną demencję)
- * Zachowuj kontakt wzrokowy i spokojny ton głosu
- * Upewnij się, że:
 - łóżko jest zablokowane
 - podłoga sucha i bez przeszkód
 - wózek lub krzesło stoi blisko i jest zabezpieczone
 - Pracuj blisko ciała chorego, z ugiętymi kolanami, nie pochylając się z prostymi plecami (zasady ergonomii!)
- * Jeśli to możliwe – zachęcaj podopiecznego do współpracy, nawet minimalnej

Technika obracania osoby leżącej (profilaktyka przeciwoleżynowa)

1. Stań po stronie, w którą będziesz obracać chorego
2. Zegnij dalszą nogę w kolanie
3. Dalszą rękę połóż na klatce piersiowej
4. Jedną ręką chwyć za bark, drugą za biodro
5. Delikatnym ruchem obróć osobę na bok, ciągnąc ku sobie, nie unosząc
6. Podeprzyj plecy i kolana poduszkami
7. Sprawdź, czy ciało jest w jednej linii i nie ma nadmiernego nacisku

Dodatkowo w przypadku osób z demencją zwróć szczególną uwagę na wykonywanie ruchu bardzo powoli, nazywaj każdy etap, staraj się unikać gwałtownych dotknięć.

Technika sadzania osoby leżącej na łóżku

1. Podnieś wezgi łóżka (jeśli jest taka możliwość)
2. Stań bokiem do łóżka
3. Jedną ręką obejmij barki chorego
4. Drugą ręką pomóż opuścić nogi poza krawędź łóżka
5. Jednocześnie podciągnij tułów do siadu
6. Pozwól choremu chwilę posiedzieć (ryzyko zawrotów głowy)

Kluczowy moment dla reakcji ortostatycznych w przypadku osób długo leżących to moment opuszczenia nóg poza krawędź łóżka. Utrzymuj kontakt wzrokowy z osobą sadzaną, pozwól trzymać się twojej ręki i monitoruj twarz podopiecznego.

Technika przesadzania z łóżka na wózek

W przypadku, gdy chory współpracuje, nawet częściowo, przystąp do wykonywania półaktywnej:

1. Ustaw wózek pod kątem 30–45° do łóżka
2. Zablokuj koła
3. Pomóż choremu usiąść na brzegu łóżka
4. Załóż pas asekuracyjny (jeśli dostępny)
5. Stań blisko, z ugiętymi kolanami
6. Na sygnał („Raz, dwa, trzy”) pomóż wstać
7. Obróć się razem z podopiecznym w stronę wózka
8. Powoli posadź

W przypadku, gdy chory nie współpracuje rozważ użycie deski transferowej, podnośnika lub poproś o pomoc drugą osobę. Nie dźwigaj samodzielnie.

Technika przesadzania z łóżka na wózek z wykorzystaniem deski transferowej

Deska do transferów (ślizgowa) jest pomocnym i bezpiecznym narzędziem ułatwiającym przesadzanie osoby zależnej z łóżka na wózek, krzesło lub fotel. Pozwala zmniejszyć wysiłek opiekuna, ograniczyć ryzyko urazów oraz zapewnić większą stabilność osobie podopiecznej. Nie zaleca się stosowania deski, jeśli występują silne przykurcze kończyn lub ból, a osoba przesadzana jest bardzo niespokojna lub agresywna. Poniżej opis krok po kroku przesadzania z wykorzystaniem deski transferowej:

1. Stań blisko podopiecznego, lekko z boku
2. Jedną ręką zabezpiecz tułów (pas asekuracyjny lub biodro)
3. Drugą ręką kieruj ruchem kolan lub ud
4. Poproś chorego, aby odpychał się rękami (jeśli może)
5. Przesuwaj osobę małymi ruchami po desce, nie unosząc
6. Po każdym przesunięciu sprawdź stabilność
7. Kontynuuj aż do pełnego posadzenia na wózku

Deskę usuń dopiero, gdy osoba siedzi stabilnie. Popraw pozycję bioder i pleców, jeśli konieczne i upewnij się, że podopieczny czuje się komfortowo.

Wykorzystanie pasa do transferów przy przesadzaniu

Pas do transferów (pas asekuracyjny, pas mobilizacyjny) jest prostym, ale bardzo skutecznym narzędziem wspomagającym bezpieczne przesadzanie osoby zależnej. Umożliwia opiekunowi lepszą kontrolę ruchu, zmniejsza ryzyko upadku oraz chroni kręgosłup zarówno opiekuna, jak i podopiecznego.

Czym jest pas do transferów i kiedy go stosować?

Pas do transferów to szeroki, regulowany pas zakładany na tułów podopiecznego, wyposażony w uchwyty lub klamrę. Stosuje się go, gdy osoba:

- * potrafi utrzymać pozycję siedzącą
- * jest w stanie w minimalnym stopniu współpracować
- * ma osłabioną siłę mięśniową lub zaburzenia równowagi
- * jest zagrożona upadkiem podczas wstawania lub przesadzania

Zakładanie pasa do transferów w kilku krokach:

1. Posadź podopiecznego stabilnie na brzegu łóżka lub krzesła
2. Załóż pas na wysokości talii lub bioder (nie na klatce piersiowej)
3. Zapnij klamrę z przodu lub z boku
4. Dociągnij pas tak, aby był dobrze dopasowany, ale nie uciskał
5. Sprawdź, czy między pasem a ciałem mieszczą się 2 palce

Opiekunie – nie zakładaj pasa na gołe ciało, na okolice brzucha, jeśli przechodziłeś ostatnio operację w jego rejonie lub w przypadku silnego bólu lub urazu w obrębie tułowia.

Technika przesadzania z użyciem pasa do transferów

1. Stań blisko podopiecznego, twarzą do niego
2. Chwyć pas obiema rękami (z boków lub od tyłu)
3. Ustaw swoje stopy szeroko, jedną lekko wysuniętą do przodu
4. Na sygnał („Raz, dwa, trzy”) pomóż podopiecznemu wstać
5. Nie ciągnij do góry – prowadź ruch w przód
6. Obróć się razem z podopiecznym w stronę wózka
7. Powoli posadź, kontrolując ruch do momentu oparcia się pośladków

Wykorzystanie pasa zmniejsza obciążenie kręgosłupa opiekuna, polepsza pewność chwytu i pomaga w lepszej kontroli nad ruchem.

CHECKLISTA (cz1)

PRZESADZANIA OSOBY ZALEŻNEJ

I. Przygotowanie – ZANIM ZACZNIESZ

- * Poinformowałem/-am podopiecznego, co będę robić
- * Sprawdziłem/-am poziom świadomości i współpracy
- * Zabezpieczyłem/-am wózek / krzesło (hamulce)
- * Ustawiłem/-am wózek odpowiednio blisko łóżka
- * Usunąłem/-am przeszkody z otoczenia
- * Sprawdziłem/-am stabilność podłoża
- * Założyłem/-am odpowiednie obuwie (antypoślizgowe)



II. Dobór techniki i sprzętu

- * Ocenilem/-am możliwości podopiecznego (siad, równowaga, siła)
- * Wybrałem/-am odpowiednią technikę przesadzania
- * Zastosowałem/-am pomoc sprzętową:
 - pas do transferów
 - deska do transferów
 - podnośnik
- * W razie potrzeby poprosiłem/-am drugą osobę o pomoc



III. Ułożenie podopiecznego

- * Podopieczny siedzi stabilnie na brzegu łóżka
- * Stopy podopiecznego oparte o podłoże
- * Tułów ustawiony w osi ciała
- * Pas transferowy założony prawidłowo (jeśli używany)
- * Podłokietniki / podnóżki usunięte lub ustawione bezpiecznie



CHECKLISTA (cz2)

PRZESADZANIA OSOBY ZALEŻNEJ

IV. Postawa opiekuna

- * Stoję blisko podopiecznego
- * Mam ugięte kolana
- * Plecy utrzymuję prosto
- * Nie skręcam tułowia podczas ruchu
- * Ustaliłem/-am sygnał rozpoczęcia („Raz, dwa, trzy”)

DDDD

V. Przesadzanie – W TRAKCIE

- * Prowadzę ruch, nie podnoszę „na siłę”
- * Używam ciężaru własnego ciała, nie samych rąk
- * Zachowuję kontakt słowny i wzrokowy
- * Wykonuję ruch powoli i kontrolowanie
- * Reaguję na ból, lęk lub opór

DDDD

VI. Po zakończeniu transferu

- * Podopieczny siedzi stabilnie i wygodnie
- * Biodra dosunięte do oparcia
- * Stopy prawidłowo ustawione
- * Pas / deska zostały bezpiecznie usunięte
- * Podopieczny czuje się komfortowo
- * Pochwaliłem/-am za współpracę

DDDD

VII. Sytuacje, w których PRZERYWAM transfer

- * Podopieczny traci równowagę
- * Pojawia się nagły ból lub zawroty głowy
- * Występuje silny lęk lub agresja
- * Czuję, że transfer przekracza moje możliwości

DDDD

Rozdział 5

Higiena intymna i pieluchowanie

To bardzo delikatny element opieki nad osobą zależną. Prawidłowo wykonywana chroni przed infekcjami, oparzeniami i odleżynami, a także pozwala zachować godność, komfort i poczucie bezpieczeństwa podopiecznego. Zaniedbywanie higieny okolic intymnych może prowadzić do oparzeń i uszkodzeń skóry, zakażeń dróg moczowych, infekcji grzybiczych i bakteryjnych, nieprzyjemnego zapachu i pogorszenia samopoczucia osoby chorej. Poniżej przedstawiono zasady ogólne, technikę krok po kroku ze zwróceniem uwagi na różnicę pomiędzy kobietami i mężczyznami, a także praktyczną checklistą dla opiekuna na końcu rozdziału.

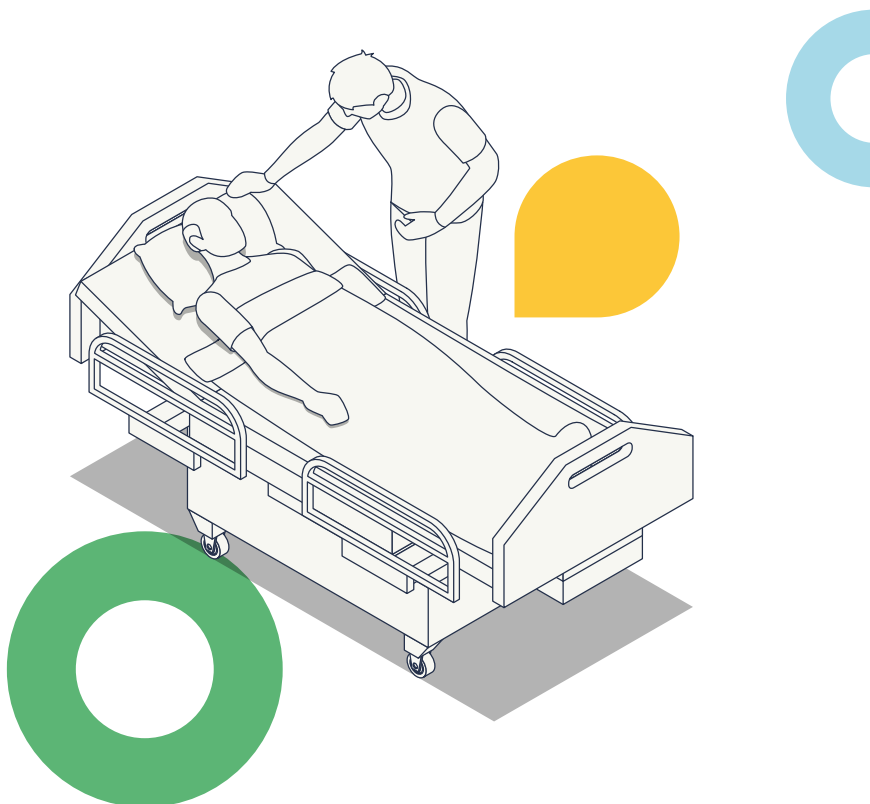
Zasady ogólne:

- * Zawsze informuj podopiecznego, co będziesz robić
- * Zapewnij intymność (parawan, drzwi zamknięte)
- * Dbaj o odpowiednią temperaturę pomieszczenia
- * Pracuj spokojnie, bez pośpiechu
- * Używaj jednorazowych rękawiczek
- * Myj okolice intymne po każdym zabrudzeniu
- * Obserwuj skórę – reaguj na zmiany

Higiena intymna osoby leżącej – krok po kroku

1. Umyj ręce i załóż rękawiczki
2. Ułóż podopiecznego na plecach lub delikatnie na boku
3. Zabezpiecz łóżko podkładem
4. Usuń zabrudzoną pieluchę (zwiń ją do środka)
5. Myj skórę od przodu do tyłu (szczególnie u kobiet)
6. Czyść delikatnie, bez pocierania
7. Dokładnie osusz skórę
8. Nałóż cienką warstwę kremu ochronnego
9. Załóż czystą pieluchę
10. Usuń rękawiczki i umyj ręce

Jeśli higiena dotyczy kobiety to pamiętaj, aby myć zawsze od spojenia łonowego w kierunku odbytu, zwracaj uwagę na fałdy skórne i unikaj irygacji pochwy. W przypadku opieki nad mężczyzną dokładnie umyj żołądź prącia, jeśli występuje stulejka – nie odciągaj na siłę napletka, a po umyciu zawsze odprowadź napletek na miejsce.



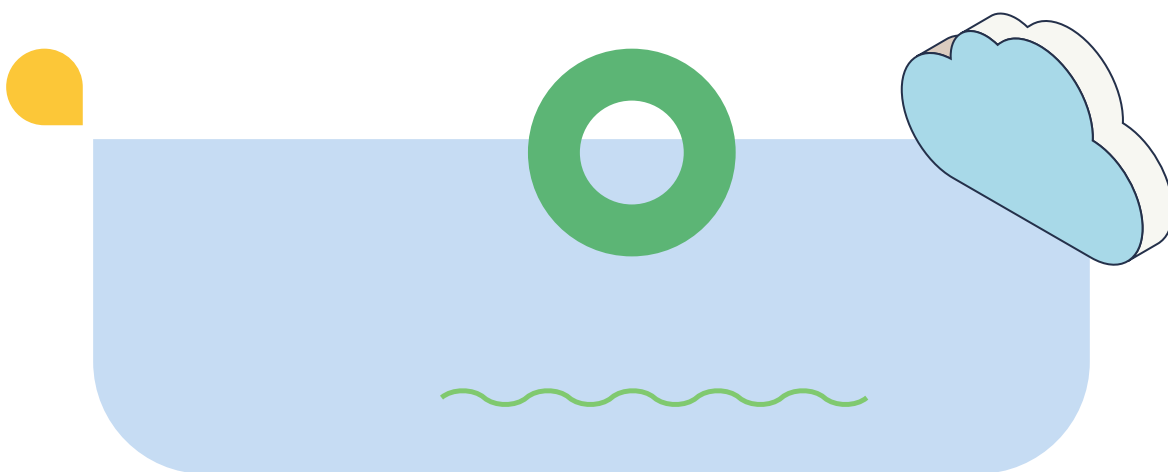
Pieluchowanie

Prawidłowo wykonany proces będzie chronił skórę przed podrażnieniami, zapobiegał infekcjom i zwiększał komfort podopiecznego. Dla opiekuna jest to moment szczególnej troski o godność, bezpieczeństwo i dobre samopoczucie osoby pozostającej pod opieką. Istotnym elementem jest dobór odpowiedniej pieluchy. Powinna ona być dopasowana do rozmiaru osoby chorej, a także do jej poziomu nietrzymania moczu. Tylko regularna zmiana pieluchy (nie rzadziej niż co 3–4 godziny lub po zabrudzeniu) będzie wspierać higienę intymną.

Zakładanie pieluchy u osoby leżącej

1. Ułóż podopiecznego na boku
2. Wsuń pieluchę tylną częścią pod pośladki
3. Obróć osobę na plecy
4. Dopasuj przód pieluchy
5. Zapnij rzepy symetrycznie
6. Sprawdź, czy pielucha nie uciska i nie przecieka

W celu zwiększenia ochrony skóry i profilaktyki odparzeń stosuj kremy bariery z cynkiem lub pantenolem (nie nakładaj zbyt dużej warstwy). Unikaj pudrów, ponieważ zwiększają one ryzyko maceracji skóry. Pozwalaj skórze "oddychać", jeśli to możliwe i dbaj o regularną zmianę pozycji ciała.



CHECKLISTA (cz1)

PIELUCHOWANIA OSOBY ZALEŻNEJ

I. Przygotowanie – ZANIM ZACZNIESZ

- * Umyłem/-am ręce
- * Założyłem/-am rękawiczki jednorazowe
- * Zapewniłem/-am intymność
(zastłonięcie, zamknięte drzwi)
- * Przygotowałem/-am wszystkie potrzebne materiały
- * Sprawdziłem/-am temperaturę pomieszczenia
- * Poinformowałem/-am podopiecznego o czynności

II. Przygotowanie miejsca i podopiecznego

- * Zabezpieczyłem/-am łóżko podkładem ochronnym
- * Ułożyłem/-am podopiecznego wygodnie i bezpiecznie
- * Odstłoniłem/-am tylko pielęgowaną część ciała
- * Zachowałem/-am spokojne tempo i ton głosu

III. Usunięcie zabrudzonej pieluchy

- * Delikatnie rozpiąłem/-am pieluchę
- * Zwinąłem/-am pieluchę do środka (brud do środka)
- * Oczyszczyłem/-am wstępnie skórę z zabrudzeń
- * Wyrzuciłem/-am zużytą pieluchę
do odpowiedniego pojemnika

IV. Higiena intymna

- * Umyłem/-am skórę delikatnie (bez pocierania)
- * Myłem/-am od przodu do tyłu
- * Zwróciłem/-am uwagę na fałdy skórne
- * Dokładnie osuszyłem/-am skórę
- * Sprawdziłem/-am stan skóry
(zaczerwienienia, rany)

CHECKLISTA (cz2)

PIELUCHOWANIA OSOBY ZALEŻNEJ

V. Ochrona skóry

- * Nałożyłem/-am cienką warstwę kremu ochronnego
- * Nie używałem/-am pudru
- * Pozwoliłem/-am skórze chwilę „oddychać”, jeśli było to możliwe

☐
☐
☐

VI. Zakładanie czystej pieluchy

- * Wybrałem/-am odpowiedni rozmiar pieluchy
- * Ułożyłem/-am pieluchę prawidłowo pod pośladkami
- * Zapinałem/-am rzepy symetrycznie
- * Sprawdziłem/-am, czy pielucha nie uciska
- * Upewniłem/-am się, że nie ma przecieków

☐
☐
☐
☐
☐

VII. Po zakończeniu pieluchowania

- * Zapewniłem/-am wygodną pozycję
- * Uporządkowałem/-am pościel i ubranie
- * Zdjąłem/-am rękawiczki
- * Umyłem/-am ręce
- * Upewniłem/-am się, że podopieczny czuje się komfortowo

☐
☐
☐
☐
☐

VIII. Obserwacja i reagowanie

- * Zauważyłem/-am zmiany skórne (zaczerwienienie, sączenie)
- * Zareagowałem/-am na ból lub dyskomfort
- * Odnotowałem/-am niepokojące objawy
- * W razie potrzeby skontaktowałem/-am się z personelem medycznym

☐
☐
☐
☐

Rozdział 6

Odleżyny

Odleżyny (inaczej przeciwoodleżynowe uszkodzenia skóry) to poważny problem u osób leżących lub mających ograniczoną mobilność. Mogą prowadzić do bólu, infekcji, a w najcięższych przypadkach – do powikłań zagrażających życiu. Opiekun odgrywa kluczową rolę w profilaktyce, wczesnym rozpoznaniu i pielęgnacji.

Odleżyny powstają w wyniku długotrwałego ucisku, tarcia lub wilgoci, które ograniczają dopływ krwi do skóry. Najczęściej pojawiają się w miejscach kostnych, np.:

- * kość ogonowa / krzyżowa
- * pięty i kostki
- * łokcie
- * łopatki
- * tył głowy

Za główne czynniki ryzyka należy uznać: długotrwałe unieruchomienie, niedożywienie i odwodnienie, nietrzymanie moczu i kału oraz dodatkowo występujące choroby przewlekłe (cukrzyca, miażdżyca).

Zwróć uwagę na wczesne objawy:

- * zaczerwienienie skóry, które nie znika po lekkim ucisku
- * miejscowy ból, pieczenie lub świąd
- * skóra cieplejsza lub chłodniejsza niż otoczenie

Późniejsze stadium może powodować:

- * pęcherze, nadżerki, owrzodzenia
- * sączenie płynem surowiczym lub ropnym
- * zasinienie lub czernienie tkanek

Najskuteczniejszą metodą jest zapobieganie powstawaniu odleżyn:

Pozycjonowanie i zmiany pozycji

- * Zmieniaj pozycję co 2 godziny u osób leżących
- * Używaj poduszek, wałków lub klinów, aby odciążyć miejsca kostne
- * Unikaj długiego ucisku na tę samą część ciała

Skóra i higiena

- * Utrzymuj skórę czystą i suchą
- * Stosuj delikatne środki myjące i kremy ochronne
- * Osuszaj skórę po każdym myciu lub zabrudzeniu

Dieta i nawodnienie

- * Zapewnij odpowiednie nawodnienie i dietę bogatą w białko i witaminy
- * Obserwuj masę ciała i odżywienie

Wspomaganie sprzętem

- * Materace przeciwoleżynowe lub poduszki zmniejszające ucisk
- * W razie potrzeby materace zmieniające ciśnienie

Jeśli odleżyna już powstała, poniżej wypunktowano listę zadań opiekuna:

1. Delikatnie oczyszczaj ranę zgodnie z zaleceniami pielęgniarki lub lekarza
2. Stosuj opatrunki ochronne lub lecznicze
3. Unikaj pocierania lub uciskania rany
4. Regularnie zmieniaj opatrunki i dokumentuj zmiany
5. Konsultuj się z personelem medycznym przy każdej zmianie stanu rany



Opiekun powinien codziennie obserwować skórę, zwłaszcza w miejscach narażonych na ucisk, notować wszelkie zmiany, dbać o częste zmiany pozycji i komfort osoby zależnej. Zachowuj delikatność, empatię i spokój podczas pielęgnacji. Reaguj natychmiast, kiedy pojawiają się głębokie rany z sączeniem ropnym lub nieprzyjemnym zapachem, jeśli zauważyć nagłe pogorszenie się stanu skóry lub gdy wokół rany pojawią się zaczerwienienie i towarzyszy temu infekcja ogólna (gorączka).



Różne rodzaje klinów

Rozdział 7

Karmienie i nawodnienie

Prawidłowe nawodnienie i odpowiednie żywienie są podstawą utrzymania zdrowia, sił oraz komfortu osoby zależnej. U osób leżących, osłabionych lub z demencją ryzyko odwodnienia i niedożywienia jest szczególnie wysokie. Opiekun odgrywa kluczową rolę w obserwacji, wspieraniu i bezpiecznym podawaniu posiłków oraz płynów.

Niedostateczne przyjmowanie płynów i pożywienia może prowadzić do osłabienia i senności, zaparć i zakażeń dróg moczowych, zaburzeń świadomości, zwiększać ryzyko występowania odleżyn i wolniejsze gojenie się ran. Poniżej znajdziesz informację praktycznie uzupełnioną na końcu checklistą podsumowującą wszystkie ważne informacje.

Zapotrzebowanie na płyny

Osoba dorosła zwykle potrzebuje ok. 1,5–2 litrów płynów dziennie, chyba że lekarz zaleci inaczej. Do bilansu płynów wliczają się:

- * woda
- * herbata
- * zupy
- * napoje mleczne
- * płyny zagęszczone (u osób z zaburzeniami połykania).

Bądź czujny na objawy odwodnienia m.in.: suche i spierzchnięte wargi, ciemny skąpomocz, zapadnięte oczy, spadek ciśnienia i zgłaszane zawroty głowy. U osób z demencją objawy odwodnienia mogą być pierwszym sygnałem nagłego pogorszenia stanu psychicznego.

Jak skutecznie pomagać w nawodnieniu:

- * Podawaj małe porcje, ale często
- * Przypominaj o piciu – osoby z demencją często nie sygnalizują pragnienia
- * Używaj kubków z ustnikiem lub słomką
- * Oferuj różne smaki (jeśli nie ma przeciwwskazań)
- * Notuj ilość wypijanych płynów (szczególnie u osób leżących)

Karmienie osoby zależnej

Ważnym elementem samego karmienia jest przygotowanie do posiłku. Upewnij się, że osoba jest w pozycji siedzącej lub półsiedzącej, zadbaj o spokojne otoczenie, umyj ręce swoje i podopiecznego, przygotuj odpowiednią konsystencję posiłku. Po karmieniu pozycja powinna być utrzymana co najmniej przez 30 minut, aby zmniejszyć ryzyko zachłyśnięcia.

Konsystencję posiłków dostosuj do możliwości podopiecznego:

- * dieta normalna – przy pełnej sprawności połykania
- * dieta miękka / papkowata – przy problemach z żuciem
- * dieta miksowana – przy zaburzeniach połykania
- * płyny zagęszczone – przy ryzyku aspiracji

Technika karmienia

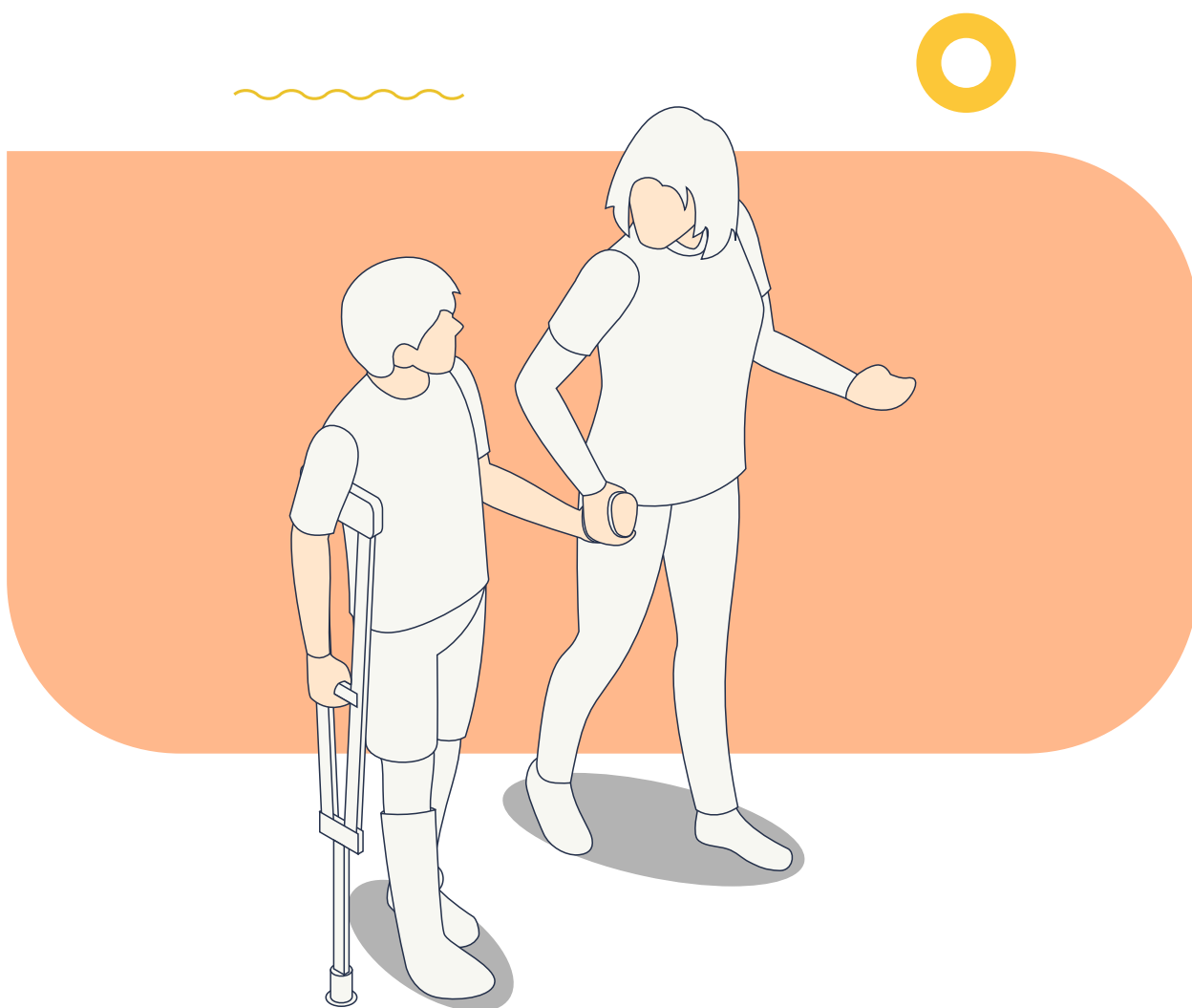
1. Podawaj małe kęsy
2. Czekaj aż osoba przełknie
3. Obserwuj reakcje twarzy i oddech
4. Nie spiesz się, zachowuj cierpliwość
5. Nigdy nie karm na leżąco

Jeśli podopieczny współpracuje trzymaj talerz, ale pozwól jeść samodzielnie, podaj sztucze z pogrubionym uchwytem, akceptuj wolniejsze tempo całego procesu. Wspieranie resztek samodzielności jest niezwykle ważne, ponieważ wzmacnia poczucie godności, zmniejsza opór i frustrację, a także może mieć wpływ na zwiększenie apetytu.

Kiedy reagować i szukać pomocy

Skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką, gdy:

- * osoba odmawia jedzenia i picia przez ponad 24 godziny
- * występuje gwałtowny spadek masy ciała
- * pojawiają się częste zachłyśnięcia
- * zauważysz objawy odwodnienia lub niedożywienia



CHECKLISTA (cz1)

PIELUCHOWANIA OSOBY ZALEŻNEJ

I. Przygotowanie – ZANIM ZACZNIESZ

- * Umyłem/-am ręce (swoje i podopiecznego)
- * Zapewniłem/-am spokojne, ciche otoczenie
- * Sprawdziłem/-am stan świadomości podopiecznego
- * Upewniłem/-am się, że osoba jest wypoczęta i nie odczuwa bólu
- * Przygotowałem/-am odpowiednią konsystencję posiłku i napoju

II. Pozycja podopiecznego

- * Osoba siedzi lub jest w pozycji półsiedzącej (min. 45°)
- * Głowa i szyja ustawione w osi ciała
- * Stopy stabilnie oparte (jeśli to możliwe)
- * Protezy zębowe są założone (jeśli używane)

III. Nawodnienie

- * Podałem/-am płyny w małych porcjach
- * Przypominam o piciu (nie czekam na sygnał pragnienia)
- * Używam odpowiedniego kubka (ustnik, słomka)
- * Zastosowałem/-am zagęszczacz płynów (jeśli zalecony)
- * Notuję ilość przyjętych płynów
- * Obserwuję objawy odwodnienia

IV. Karmienie – W TRAKCIE

- * Podaję małe kęsy
- * Czekam na przełknięcie przed kolejną porcją
- * Obserwuję oddech i reakcje twarzy
- * Nie spieszę się
- * Nie karmię w pozycji leżącej
- * Utrzymuję kontakt wzrokowy i spokojny ton głosu

DD

D

DDDD

DDDDDD

DDDDDD

CHECKLISTA (cz2)

PIELUCHOWANIA OSOBY ZALEŻNEJ

V. Bezpieczeństwo połykania

- * Nie występuje kaszel lub krztuszenie
- * Głos nie jest „mokry” po przełknięciu
- * W razie potrzeby robię przerwy
- * Przerywam karmienie przy oznakach zmęczenia



VI. Po zakończeniu posiłku

- * Podopieczny pozostaje w pozycji siedzącej min. 30 minut
- * Oczyszczam jamę ustną (jeśli to konieczne)
- * Sprawdzam, czy nie pozostały resztki jedzenia w ustach
- * Zapewniam komfort i odpoczynek
- * Odnotowuję ilość zjedzonego posiłku



VII. Samodzielność i godność

- * Pozwalam jeść samodzielnie, jeśli to możliwe
- * Stosuję odpowiednie sztuczki lub finger food
- * Akceptuję wolniejsze tempo jedzenia
- * Nie zmuszam do jedzenia ani picia



VIII. Objawy alarmowe – REAGUJ

- * Odmowa jedzenia i picia > 24 godziny
- * Częste zachłyśnięcia lub krztuszenie
- * Gwałtowna utrata masy ciała
- * Objawy odwodnienia
- * Pogorszenie stanu psychicznego (szczególnie w demencji)



Rozdział 8

Leki i monitorowanie stanu zdrowia

Prawidłowe podawanie leków oraz regularne obserwowanie stanu zdrowia osoby zależnej to ważne punkty codziennej opieki na chorym. Błędy w farmakoterapii lub przeoczenie niepokojących objawów mogą prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych, zwłaszcza u osób starszych, leżących i z demencją. Rola opiekuna polega na czujnej obserwacji, systematyczności i współpracy z personelem medycznym.

Opiekun powinien zawsze przestrzegać zasady "5 właściwych", która mówi o tym, żeby każdorazowo upewnić się, że sprawdziliśmy czy podaliśmy:

- * Właściwy lek
- * Właściwemu pacjentowi
- * Właściwą dawkę
- * Właściwa pora dnia
- * Właściwa jest droga podania.



Organizacja leków

Dobra organizacja zmniejsza ryzyko pomyłek, dlatego pamiętaj:

- * przechowuj leki w oryginalnych opakowaniach
- * używaj kasetek tygodniowych
- * prowadź aktualną listę leków (nazwa, dawka, godzina)
- * sprawdzaj daty ważności
- * oddziel leki stałe od doraźnych



Podawaj leki o stałych porach, upewnij się, że lek został połyknięty, jeśli tylko to dozwolone – daj podopiecznemu popić lek, nie krusz tabletek i nie otwieraj kapsułek. Jeśli osoba ma problemy z połykaniem – zapytaj lekarza lub farmaceutę o formę płynną lub zagęszczoną tego samego leku.

Monitorowanie stanu zdrowia – na co zwracać uwagę

Codzienna obserwacja pozwala wcześniej wychwycić pogorszenie stanu zdrowia. Zwracaj uwagę na:

- * apetyt i nawodnienie
- * ilość oddawanego moczu
- * wypróżnienia
- * sen i poziom aktywności
- * nastrój i zachowanie
- * stan skóry
- * poziom bólu



W zależności od zaleceń do codziennej rutyny opiekuna musi należeć również pomiar temperatury, ciśnienia tętniczego, tętna, poziomu glukozy (u diabetyków) oraz masy ciała (raz w tygodniu lub miesiącu). Zapisuj wyniki w zeszyty lub karcie obserwacji, a w przypadku konsultacji z lekarzem – przedstaw wszystkie wyniki.

Objawy niepożądane leków

Szczególnie u starszych osób zwracaj uwagę czy leki nie wywołują nadmiernej senności lub pobudzenia, czy nie pojawiają się zawroty głowy, nudności, zaparcia, biegunki, które nie występowały wcześniej. Zapisuj, jeśli w raz z wprowadzeniem nowego leku pojawia się wysypka lub nagłe zmiany w zachowaniu. Każdy nowy objaw – wymaga konsultacji z lekarzem lub farmaceutą.



CHECKLISTA

LEKI I MONITOROWANIE STANU ZDROWIA

I. Przygotowanie leków

- * Sprawdziłem/-am listę leków (nazwa, dawka, pora)
- * Upewniłem/-am się, że lek jest w oryginalnym opakowaniu i ważny
- * Przygotowałem/-am odpowiednie narzędzia (kubek wody, kasetka, rękawiczki)



II. Podawanie leków

- * Podaję lek właściwej osobie
- * Podaję właściwą dawkę i formę leku
- * Podaję lek o właściwej porze i drogą zalecaną
- * Obserwuję, czy lek został połyknięty
- * Nie zmieniam dawki ani formy bez zgody lekarza



III. Monitorowanie stanu zdrowia

- * Obserwuję apetyt, nawodnienie i aktywność
- * Sprawdzam sen i nastrój
- * Kontroluję ciśnienie, tętno, temperaturę, poziom glukozy i masę ciała (jeśli zalecane)
- * Zwracam uwagę na objawy niepożądane leków (senność, nudności, zmiany zachowania)
- * Notuję obserwacje i wyniki pomiarów



IV. Reagowanie w sytuacjach nagłych

- * Występuje utrata przytomności, duszność, silny ból lub nagłe zaburzenia mowy/ruchu
 - › **wzywam pomoc**
- * Podejrzanie przedawkowania lub reakcja alergiczna
 - › **natychmiast kontakt z lekarzem**



Rozdział 9

Komunikacja z osobą leżącą

Dobra komunikacja pozwala nie tylko na przekazanie potrzeb i poleceń, ale również buduje poczucie bezpieczeństwa, godności i komfortu podopiecznego. Odpowiednia komunikacja wpływa na współpracę przy codziennych czynnościach, takich jak karmienie, higiena czy zmiana pozycji.

Zasady skutecznej komunikacji:

- * Utrzymuj kontakt wzrokowy – nawet krótkie spojrzenie w oczy daje poczucie uwagi i szacunku.
- * Mów spokojnym, wyraźnym głosem – unikaj krzyku lub zbyt szybkiego tempa mówienia.
- * Używaj prostych zdań – krótkie komunikaty są łatwiejsze do zrozumienia.
- * Powtarzaj ważne informacje – w razie potrzeby powtarzaj je spokojnie kilka razy.
- * Nie używaj skomplikowanych pojęć ani skrótów – np. zamiast „musisz się przemieścić” powiedz „pomogę ci się obrócić na bok”.

Nie zapominaj o komunikacji niewerbalnej. Dotyk, mimika, gesty, ton głosu i tempo mają znaczenie. Dbaj o to, aby dotyk był delikatny, uspokajający, staraj się witać osobę zależną z uśmiechem, aktywnie słuchaj wypowiedzi, potwierdzaj kiwaniem głowy. W przypadku osób z demencją lub ograniczoną zdolnością komunikacji stosuj powtarzalne rytuały i stałe schematy czynności,

skupiaj się na emocjach, nie tylko na słowach, jeśli to konieczne używaj wskázówek wizualnych lub dotykowych. Postaraj się zachować cierpliwość, unikaj korygowania i poprawiania każdorazowo, przy każdym błędzie podopiecznego.

Najczęstsze błędy w komunikacji

- * Mówienie zbyt szybko lub zbyt głośno
- * Ignorowanie sygnałów niewerbalnych
- * Przerywanie podopiecznemu w odpowiedzi
- * Zbyt duża liczba instrukcji naraz
- * Brak cierpliwości wobec osób z demencją

