Základní principy a postupy pro koupání pacientů na posteli

Asistence pacientům s osobní hygienou je základní (sou)částí sesterské práce a poskytuje příležitost pro sestry, jak holisticky posoudit pacienty (stav pacientů).

Uvedení do tématu = abstract

Dobrá osobní hygiena je nezbytná pro zdravou pokožku, ale také hraje důležitou roli v udržování potřeba sebeúcty a kvality života. Podpora pacientů v udržování osobní hygieny je základní aspekt ošetřovatelské péče. Tento článek zobrazuje postupy pro koupání pacientů, kteří jsou upoutání na lůžko.

Úvod

Podporování pacientů v udržování jejich hygieny během hospitalizace v nemocnici je základní aspekt ošetřovatelské péče. Osobní hygiena zahrnuje péči o:

Vlasy, kůži, nehty, ústa, uši, oči, perineání oblast (intimní) a holení obličeje.

Hygiena a péče o pokožku by měly být považovány jako jeden celek, protože obojí má potencionální dopad na zdraví pokožky a pacientův komfort i pohodu.

Faktory, které mají negativní dopad na pokožku zahrnují:

* Nadměrné umývání, zvláště pokud jsou použity produkty na drsné/hrubé umývání
* Nedostatek hygieny, způsobeno nárůstem potencionálních patogenů a zvýšením rizika infekce

Další faktory: Faktory, které mají negativní dopad na zdraví kůže

* Chudá nutrice – výživa a hydratace
* Postupující věk (vyšší věk)
* Inkontinence
* Lékařské zásahy, jako je chemoterapie a radioterapie
* Současné a vlastní kožní podmínky
* Chirurgické zásahy, rány
* Málo pohyblivosti

Zdroj: Doughtery and lister (2015)

Pomáhání pacientům se mýt a oblékat je často předáváno mladšími zaměstnanci, ale čas strávený s pacientovými hygienickými potřebami je cennou příležitostí pro sestřičky vypozorovat celkový stav pacienta. Také to umožní včasné odhalení příznaků a včas posoudit stav kůže.

Pacienti mají své vlastní hodnoty a postupy k hygieně, které sestra musí zvážit, když plánuje péči. Například někteří pacienti by se mohou koupat večer, jelikož jim to může pomoci se naladit na noc, zatímco jiní pacienti mohou preferovat sprchu ráno. Sestry by měly také diskutovat s pacienty o jejich náboženských a kulturních problémech (záležitostech) týkajících se osobní péče. Například, ideálně, o muslimy by měla pečovat sestra stejného pohlaví jako jsou oni a hinduisté si mohou přát se umýt před modlením.

Jako součást běžné hygienické péče – někteří pacienti mohou vyžadovat (ve smyslu potřebovat) péči o močový katetr, ústa, zubní hygienu, péče o nohy, oční péči. Tyto procedury nejsou v tomto článku.

Umývání pacienta v posteli

Umývání v posteli není tak efektivní jako sprchování či koupání (ve sprše) a mělo by být přijato pouze tehdy, když není jiná alternativa. Pokud je koupání potřebné, je důležité nabídnout pacientovi příležitost se zúčastnit při jeho péči, tím pomáháme k udržení jejich nezávislosti, sebevědomí a důstojnosti.

Výběr vhodných pomůcek

Plastové mycí misky byly běžně používané v nemocnicích při koupaní na posteli, ale mohou se snadno kontaminovat mikroorgranismy odpovědnými za nozokomiální infekce. Ale na jedno použití se nyní používají jednorázové misky běžně.

Všichni pacienti by měli mít své vlastní toaletní potřeby nebo pacient používá položky z nemocnice (jeden pacient = jedna položka – nepůjčovat), než mu budou moci donést jeho vlastní toaletní potřeby do nemocnice.

Mýdlo může změnit pH kůže, vedoucí k suchosti a ke kožnímu se zhroutění (zhoršení). Takže se navrhuje (doporučuje), že by měly být používány kůži čistící a změkčovací krémy. Ty mohou být předepsány individuálně pro každého pacienta. A pro jejich použití by měla být použita jednorázová lžíce nebo špachtle jako preventivní opatření kontaminace. Změkčovadla v tubě nebo v pumpičce redukují toto riziko. Po léčbě kožní infekce by měl být předepsán nový spotřební materiál.

Praní znovupoužitelného prádla bychom se měli vyhnout, pokud může ukrývat bakterie. Toto je zejména důležité hlavně pro pacienty, kteří jsou imunokomprimovaní (snížená imunita), nebo mají kritické onemocnění, nebo těch, kteří mají ohroženou integritu kůže, například pacienti s popáleninami.

Relativně nový rozvoj jsou balené látky pro koupání na postelích (běžně známé jako taška na koupel), ke kterým není potřeba voda. Systematický přehled porovnávající tašku na koupel a tradiční prostředky na mytí na posteli uzavírá debatu, že je potřeba dalšího výzkumu, pokud „mytí“ bez vody může být použito jako alternativa místo tradičního mytí.

Používání rukavic

Světová zdravotnická organizace stanovila, že nesterilní rukavice nejsou běžně vyžadované na mytí a oblékání pacienta. Sestry posoudí individuálně u každého pacienta riziko vystavení se krvi a tělních tekutin. A také si uvědomit místní zásady pro používání rukavic.

Evidence navrhuje, že pacienti mohou preferovat, aby sestry měly rukavice při provádění intimní hygieny, například při mytí genitálu. Když jsou rukavice požadované, musejí být na jedno použití a zlikvidovány v souladu s místní politikou.

Provádění koupele v posteli

Nastínění obecných principů koupání na posteli

1. Udržujte po celou dobu pacienta v teple
2. Umístěte prádlo blízko pacienta a použité zlikvidujte ihned, abyste zamezili rozptýlení mikroorganismů a mrtvých tělních buněk do prostředí
3. Začínejte mýt jen odhalené oblasti těla (bod 1)
4. Vyměň vodu, když začne být špinavá nebo studená a vždy po umytí genitálií a sacra
5. Zkontrolujte pokožku kvůli poškození tlakem
6. Zamezte kontaminaci oblečení
7. Pokožku poklepejte do sucha, abyste snížili riziko poškození třením
8. Rozdělte kožní záhyby, umyjte je vodou usušte
9. Používejte správné postupy při manipulaci a správné vybavení a tak zabráníte zranění sebe i pacienta
10. Pokud je pacient v nevědomí, pamatujte, že s ním musíte v průběhu mluvit, co budete dělat

Potřebné vybavení

* Jednorázová zástěra
* Čisté ložní prádlo a oblečení
* 2 ručníky
* Pacientovy toaletní potřeby
* Hřeben/kartáč
* Mycí žínky
* Vybavení pro ústní a dentální hygienu
* Jednorázové misky na mytí
* Nesterilní rukavice

Postup

1. Posoudit podle pacientova ošetřovatelského plánu, jakou hygienu potřebuje. Zajistíme někoho, kdo nám bude schopen během koupele pomáhat.
2. Umýt si ruce/vydezinfikovat
3. Proberte postup s pacientem, zeptejte se ho na jeho hygienické zvyklosti a tím získáte informace pro koupání
4. Zkontrolujte, zda má pacient někde bolesti. Když bude třeba podejte analgezii – léky na bolest a ujistěte se, že zabraly před koupáním
5. Zajistěte pacientovi soukromí a zkontrolujte, že je teplé prostředí
6. Zkontrolujte, zda si pacient přeje vyprázdnit před procedurou svou nádobu na močení či nebo měchýř
7. Shromážděte všechno vybavení a vše zajistěte, aby jste minimalizovali množství času, kdy je pacient obnažený. Zajistěte postel do správné výšky.
8. Vezměte si zástěru
9. Naplňte misku teplou vodou a zeptejte se pacienta, zda je mu teplota příjemná.
10. Pokud má pacient hodinky, brýle… sundejte je.
11. Položte ručník pod pacientovu bradu a umyjte mu oči podle zvyklosti. Umyjte obličej, krk a uši, zjistěte, zda pacient používá mýdlo na obličej.
12. Vyčistěte naslouchátko a brýle. Vraťte je pacientovi pro lepší komunikaci během koupání.
13. Pomozte pacientovi sundat horní část oblečení. Použijte prostěradlo na zakrytí těla. Vždy obnažte jen tu část, kterou budete umývat.
14. Umyjte a usušte horní část těla – zahrnující paže, ruce, podpaží a trup. Postupování tímto způsobem zajišťuje, že pacient bude na konci procedury čistý a suchý. Vždy umývejte tělo směrem dolů – například od podpaží k ruce.
15. Zeptejte se pacienta, zda si chce namočit ruce do vody.
16. Svlékněte oblečení z dolní části těla, poté umyjte a osušte nohy a chodidla, začněte od nohou, postupujte k chodidlům. Zkontrolujte problémy jako mozoly a suchá kůže.
17. Vyměňte vodu a mycí žínky. Mějte rukavice na mytí genitálu.
18. Zeptejte se pacienta, zda si přeje umýt si genitál sám, nebo zda souhlasí s tím, že ho umyjete vy. Ženy se myjí od předu do zadu, aby se minimalizovala infekce. Předkožka u neobřezaných mužů by se měla stáhnout a kůže pod ní umýt vodou.
19. Zlikvidujte vodu, vyhoďte rukavice
20. Dekontaminujte si ruce a naplňte misku teplou vodou, zkontrolujte s pacientem teplotu vody.
21. S kolegou (který má čisté ruce a zástěru) přetočte pacienta na bok za použití pomůcek. Mějte rukavice na umytí sakra. Použijte čistou žínku a vodu, umyjte a usušte sakrální část a záda, postupujte ze shora dolů.
22. Přetočte pacienta zpět, dekontaminujte si ruce.
23. Vyměňte podložku dle zvyklostí oddělení
24. Pomozte se pacientovi obléct.
25. Zkontrolujte pacientovi nehty na nohách i rukách a objednejte pedikérku, když bude třeba.
26. Pomozte pacientovi umýt zuby/protézu, asistujte mu.
27. Učesejte mu vlasy. Nabídněte mužům pomoc s holením, pokud je to součástí jejich běžné rutiny.
28. Dokončete stlaní postele a zajistěte pacientovi teplo a pohodlí, zvonek a pití (pokud může pít). Ujistěte se, že má své věci na dosah.
29. Sundejte a zlikvidujte zástěru a dekontaminujte si ruce.
30. Zaznamenejte, že byla péče provedena, se všemi zvláštnostmi, které jsme našli, zajistěte a obnovte pacientův ošetřovatelský plán. Kontaktujte specialisty na kůži. Pokud máte obavy o pacientovu kůži.

Profesionální odpovědnost – tato procedura by měla být prováděna jen po absolvování tréninku, pod vedením kompetentního personálu a záleží na místních podmínkách a protokolech.