

Metody i zasady wykonywania zabiegów higienicznych w Domu Pomocy Społecznej

Pielęgnacja osób chorych w Domu Pomocy Społecznej czy to Poraju, czy w jakimkolwiek innym domu pomocy, polega na kompleksowym dbaniu o całe otoczenie chorego oraz o jego czystość i zdrowie. Do zabiegów pielęgnacyjnych niektórzy znawcy tematu włączają również leczenie, rehabilitację i odżywianie. W tym artykule postaram się przedstawić wszystkie zasady i zagadnienia, których powinien przestrzegać personel opiekuńczy i medyczny.

Podstawą do ustalenia czynności pielęgnacyjno-opiekuńczych dla każdego indywidualnie będzie dokładne rozpoznanie potrzeb higieniczno-pielęgnacyjnych mieszkańcy. Aby rozpoznanie było pełne, musimy podjąć dialog z mieszkańcem, jego rodziną i zespołem opiekuńczo-terapeutycznym. Podjęcie pełnego, poprawnego dialogu ułatwi opiekunowi znajomość zasad komunikacji interpersonalnej oraz przepisów prawa z nią związanych. Dlatego teraz wyjaśnię kilka pojęć z dziedziny komunikacji, która jest kluczowa dla prawidłowego rozpoznania potrzeb pielęgnacyjnych mieszkańcy. Otóż **komunikacja** to podstawowe narzędzie wykorzystywane do budowania relacji międzyludzkich, a tutaj narzędzie służące poznaniu potrzeb mieszkańcy/pacjenta. Rozróżniamy komunikację werbalną oraz niewerbalną.

Komunikacja werbalna to przekazywanie informacji przy użyciu słów. Rozmawiając, używamy słów, które niosą informacje ważne dla rozmówcy. Także czytając książki, czasopisma czy listy, odbieramy komunikaty zaszyfrowane przez autora, przekazywane właśnie za pomocą konkretnych wyrażen i zwrotów. Ogromną rolę w komunikacji werbalnej odgrywiają sposób mówienia, akcentowanie wyrazów, ton i barwa głosu. Liczne badania dowodzą, że sposób mówienia dla odbiorcy komunikatu bywa ważniejszy niż treść przekazywanej informacji.

Komunikacja niewerbalna to inaczej mowa ciała, język ciała, a więc ogół gestów i niewerbalnych komunikatów nadawanych i odbieranych przez ludzi komunikujących się ze sobą. Informuje o stanach takich jak emocje, intencje, oczekiwania wobec rozmówcy, a także o pozycji społecznej, pochodzeniu, wykształceniu, samoocenie czy cechach temperamentu. W przypadku Mieszkańców Domu Pomocy Społecznej, zwłaszcza tych ze znaczną niepełnosprawnością, często jest to jedyny kanał porozumiewania się. Dlatego personel powinien być wyczulony na każdą zmianę zachowania, grymas twarzy, jęk czy krzyk, bo może on być jedynym sygnałem potrzeb mieszkańcy czy rozpoczynających się procesów chorobowych. Bardzo często zdarza się i tak, że Mieszkańcy ze znaczną niepełnosprawnością w ogóle nie będą komunikować swoich potrzeb czy dolegliwości, bo np. mają zawyżony próg bólu, czy też zwyczajnie tego nie potrafią. Wówczas wszystko zależy od spostrzegawczości i wyczulenia personelu opiekuńczego, aczkolwiek ważne w tym przypadku są również procedury, tj. rejestr wypróżnień, procedura kąpieli chorego czy pielęgnacji w łóżku.

Bardzo ważne jest również indywidualne podejście do Mieszkańcy, uważne słuchanie i głównie dążenie do poznania potrzeb chorego, co ułatwić może życzliwość i odpowiednie zachowanie. Dobrze będzie używać pytań otwartych, które dają możliwość swobodnej wypowiedzi. Istotna w pielęgnowaniu jest również wiedza, a więc wszelkie informacje fachowe na temat stanu zdrowia Mieszkańcy i zachodzących procesów chorobowych, którą najlepiej uzyskać ze strony personelu medycznego, tj. bezpośrednio od pielęgniarki czy prowadzącego Mieszkańcy lekarza rodzinnego.

Tak więc pierwszym i powiedzielibyśmy, kluczowym etapem w profesjonalnym wykonywaniu zabiegów pielęgnacyjnych jest poznanie potrzeb higieniczno-pielęgnacyjnych

Mieszkańca. Zaczynamy tutaj od zgromadzenia informacji dotyczących podmiotu pielęgnowania, jego stanu zdrowia i jego środowiska. Źródłem może być sam Mieszkaniec, rodzina, osoby najbliższe lub znaczące w jego życiu, jak również zespół opiekuńczo-terapeutyczny i personel medyczny mający do czynienia z powierzonym naszej opiece Mieszkańcem. Następnym krokiem będzie analizowanie i systematyzowanie zgromadzonych informacji, polegające na dokładnym zweryfikowaniu uzyskanych informacji pod kątem ich przydatności do wykorzystania dla potrzeb pielęgnowania. Po czym nastąpi formułowanie diagnozy, wynikającej z postępowania diagnostycznego, określającej indywidualne konsekwencje kliniczne, psychologiczne i socjologiczne choroby, dla pacjenta i jego rodziny, a w Domu Pomocy Społecznej dla Mieszkańca i jego otoczenia.

Drugim krokiem jest projektowanie i planowanie zabiegów pielęgnacyjnych, w którym zaczynamy od ustalenia celu opieki. W przypadku leczenia lub rehabilitacji naszym obowiązkiem jest określenie wobec Mieszkańca i jego rodziny zakresu wykonywania czynności. Musimy sprecyzować plan pracy z Mieszkańcem i terapeutami z zespołu opiekuńczo-terapeutycznego. W przypadku codziennych, prostych zabiegów higienicznych, skądinąd istotnych dla samopoczucia i dobrostanu Mieszkańca – bardzo ważne jest określenie częstotliwości, metody i techniki wykonywanych zabiegów, tak aby nie zaburzały one rytmu dnia Mieszkańca a jednocześnie były efektywne i spełniały swoją rolę.

Ostatnim bardzo ważnym krokiem jest realizacja planu opieki. Zaczynamy przede wszystkim od wykonania ustalonych czynności higieniczno-pielęgnacyjnych. Kluczowym działaniem tutaj będzie dobranie odpowiedniej opieki dla Mieszkańca. W miarę możliwości zachęcamy podopiecznego do współpracy oraz uczymy samoopieki, np. samodzielnego mycia czy ubierania się.

Przykładowe zadania w pielęgnacji to między innymi: zmiana bielizny, ubieranie, kąpiel, mycie zębów, wykonanie toalety porannej i wieczornej, obcinanie paznokci, czesanie, ale również prześcielenie łóżka, zmiana bielizny pościelowej oraz pomoc w spożywaniu posiłków. Na koniec należy przeprowadzić ocenę działania. W skład oceny wchodzi stopień realizacji celów, współpraca pacjenta oraz praca zespołu. W przypadku nie zaspokojenia potrzeb Mieszkańca, opiekun medyczny powinien uwzględnić problem i niezwłocznie powtórzyć zabiegi pielęgnacyjne. Podczas ponownego zabiegu, opiekun powinien zmienić system swoich działań i tak dopasować zabiegi pielęgnacyjne, aby zaspokoić potrzeby podopiecznego.

Metody i zasady wykonywanych zabiegów zawsze powinny być dostosowywane do Indywidualnego Planu Wsparcia Mieszkańca oraz jego stanu zdrowia i ogólnego samopoczucia, który określamy następująco: samodzielny (S), przy pomocy (P), niesamodzielny (N). Metody zabiegów higienicznych należy dostosować również do warunków panujących w miejscu przeprowadzania zabiegów jak również do dostępnego wyposażenie i możliwości finansowych. Nigdy nie zapominamy też o przestrzeganiu reguł i zasad prawnych, tj. zapewnienie intymności i poszanowanie godności i wolności mieszkańca. **Zasady wykonywania zabiegów pielęgnacyjno-higienicznych** obejmują kilka kluczowych kroków, które należy przestrzegać. Zaczynamy od wyjaśnienie zabiegu i pozyskania zgody na przeprowadzenie go. W miarę możliwości uzgadniamy porę zabiegu i zakres przeprowadzanych czynności. Priorytetowo musimy zadbać o bezpieczeństwo swoje i pacjenta. Ważne jest by wybrać odpowiedni sprzęt i przygotować miejsce wykonywania zabiegu. Zabiegi powinny przebiegać delikatnie, precyzyjnie, uważnie i umiejętnie. Szanujemy godność osobistą Mieszkańca. Po zakończonym zabiegu należy dokonać ewaluacji i uzupełnić dokumentację.

Podsumowując, właściwie przeprowadzone zabiegi higieniczno-pielęgnacyjne tzn. umiejętnie i zgodnie z istniejącymi procedurami, przy dużej dozie empatii i delikatności personelu opiekuńczego, pozwalają rozwiązać problem powierzonego naszej pieczy mieszkańca, który niejednokrotnie jest dla niego rzeczywistą udręka i zakłóca w znacznym stopniu jego dobrostan i

ogólne samopoczucie, czy też procesy zdrowienia w przypadku choroby. Higiena i pielęgnacja chorego w Domu Pomocy Społecznej, są podstawą do zabezpieczenia wszystkich pozostałych potrzeb Mieszkańca.

Oliwia Czarnecka

Bibliografia:

<http://stooiekunmedyczny.blogspot.com/2016/08/7-planowanie-i-organizowanie-pracy.html>

<http://zawodowaedu.pl/index.php/business/item/25-planowanie-i-organizowania-pracy-opiekuna-medycznego-przy-lozku-chorego>

<https://www.dezynfekcja24.com/Metody-i-zasady-zabiegow-opieki-dlugoterminowej-chelp-pol-147.html>

<http://ochronazdrowia.blogspot.com/p/planowanie-i-organizowanie-pracy.html>



Narodowy Instytut Wolności
Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego



Sfinansowano przez Narodowy Instytut Wolności – Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków Programu Funduszu Inicjatyw Obywatelskich 2021-2030