

## **Zaspokajanie potrzeb ruchu i wypoczynku Mieszkańców oraz postępowanie dotyczące zapobieganiu powikłaniom u osób długotrwale leżących**

Opiekun w domu pomocy społecznej to osoba, która odpowiada za podopiecznych. Aby zostać opiekunem należy cechować się :

- zdolnością do wczuwania się i rozumienia sytuacji drugiej osoby (empatia),
- cierpliwością,
- taktownością,
- odwagą i sprawiedliwością,
- przychylnością i życzliwością,
- respektowaniem potrzeb indywidualnych,
- autentyczną skłonnością do pomagania drugiej osobie.

Powyższe cechy nie wystarczą jednak aby kompetentnie zaspokajać potrzeby podopiecznego i dlatego należy dokształcać się w zawodzie. Potrzebne jest również pielęgnowanie zawodowe, czyli działalność polegająca na profesjonalnym pomaganiu w pielęgnowaniu, towarzyszeniu człowiekowi w zdrowiu, chorobie, niepełnej sprawności, kształtowaniu umiejętności do samoopieki, uczenie czynności potrzebnych w utrzymaniu komfortu życia codziennego, a jeśli to nie jest już możliwe, to przynajmniej ułatwieniu życia z chorobą i cierpieniem.

Zadaniem opiekuna jest zachęcenie podopiecznych do aktywności fizycznej. Prośzenie podopiecznych o wykonywanie aktywności niekoniecznie musi wyglądać jak zwykłe ćwiczenie. Może to być np. poproszenie o przejście do innego miejsca, potrzymanie jakiegoś przedmiotu. Także ergoterapia jest doskonałą formą ruchu dla protegowanych. Pomoc przy składaniu np. ręczników to wykonywanie pewnej sekwencji ruchowej i wzmacnianie mięśni rąk. Ścielenie łóżka to skłony, a więc rozciąganie. Wspólne spacery po ogrodzie korzystnie wpływają na układ kostno – stawowy, zapewniają dostarczenie do organizmu witaminy D i dotlenienie. Wspólne uczestnictwo w zabawach tanecznych i wydarzeniach artystycznych wpływa pozytywnie na organizm podopiecznego. Rolą opiekuna jest nakłonienia chorego do takiej aktywności, którą będzie lubił robić.

Szczególnie wymagającą grupą podopiecznych są osoby długotrwale leżące wymagające dużej uwagi ze strony opiekuna. Unieruchomienie to taki stan organizmu, który ogranicza lub uniemożliwia aktywność całego ciała lub poszczególnych jego części w zakresie zmiany pozycji w łóżku, wstawania, siadania, chodzenia. Do unieruchomienia mogą przyczynić się różne schorzenia, np.:

- choroby układu sercowo-naczyniowego – udary mózgu, zawał mięśnia sercowego,
- choroby neurologiczne – Alzheimer, Parkinson, stwardnienie rozsiane, miastenia, uszkodzenia rdzenia kręgowego,
- stan po operacjach,
- śpiączka,

- schorzenia układu kostno-stawowego – osteoporoza, zwyrodnienia stawów, urazy, złamanie szyjki kości udowej,
- choroby układu oddechowego- przewlekła obturacyjna choroba płuc, zapalenie płuc,
- zaawansowana choroba nowotworowa.

Długotrwałe unieruchomienie powoduje różnorodne dysfunkcje, tj.:

- układu krążenia (zatory, zastój żylny, stany zapalenia żył, zakrzepica żył głębokich, zagęszczenie krwi, obrzęki),
- układu oddechowego (zapalenia płuc, zaburzenia wymiany gazowej, zachłyśnięcia),
- układu nerwowego (apatia, senność, niedotlenienie mózgu, a nawet śpiączkę),
- układu trawiennego (nudności, brak łaknienia, zaparcia, przyrost masy ciała),
- układu moczowo - płciowego (zastój moczu, zaburzenia czynności nerek, zakażenia układu moczowo – płciowego),
- skóry i tkanek miękkich (odleżyny, odparzenia, zapalenia skóry).

Zadaniem opiekuna jest oczywiście zapewnienie osobie długotrwałe leżącej jak najbardziej komfortowych warunków. Ważne jest regularne sprzątanie i wietrzenie pomieszczenia, w którym przebywa, łóżko chorego powinno być wygodne zarówno w pozycji leżącej, jak i siedzącej. Tutaj najlepiej sprawdzi się łóżko rehabilitacyjne, wyposażone w specjalny materac przeciwoleżynowy, zabezpieczenie przed wypadnięciem podczas snu, regulowany zagłówek. Kołdra, poduszka i bielizna pościelowa chorego powinna być lekka, przewiewna i wykonana z naturalnych materiałów. Ponadto należy dbać o jej czystość.

Bardzo istotnym czynnikiem profilaktyki są różnego rodzaju ćwiczenia fizyczne. Dzięki nim możliwe jest utrzymanie prawidłowego zakresu ruchu, zapobieganie przykurczom i zwyrodnieniom chrząstek stawowych. Ćwiczenia wpływają także na prawidłowe ukrwienie, odżywienie tkanek, zapobiegają obrzękom, powikłaniom zakrzepowym, gdyż ułatwiają odpływ krwi, która zalega w tkankach, a również dopływ krwi tętniczej bogatej w tlen i składniki odżywcze. W zależności od indywidualnych możliwości i stanu podopiecznego można stosować ćwiczenia czynne, bierne, czynno – bierne, izometryczne.

Ćwiczenia czynne są wykonywane przez chorego na polecenia ćwiczącego. Polecenie powinno być proste, łatwe do zrozumienia np. „Proszę zgiąć nogi w kolanach.” Natomiast ćwiczenia bierne to takie ćwiczenia, które wykonuje opiekun bez udziału chorego np. zginanie i prostowanie kończyn dolnych chorego w stawach biodrowych i kolanowych. Z kolei ćwiczenia czynno – bierne to takie ruchy, których część wykonuje opiekun, ale przy czynnym udziale chorego. Te ćwiczenia poprawiają ukrwienie, zapobiegają zastoju krwi w kończynach i pobudzają przemianę materii.

Ostatnią grupą ćwiczeń są ćwiczenia izometryczne, czyli taka grupa ćwiczeń, które wykonywane są przez chorego w pozycji leżącej. Podopieczny napina mięśnie bez wykonywania ruchu. Powyższe ćwiczenia najlepiej zintegrować z rutynowo

wykonywanymi czynnościami, np. toaletą ciała. Ćwiczenia lepiej wykonywać częściej i krócej, niż dłużej i rzadko.

Osoby długotrwale leżące wymagają czynienia wokół nich szeregu działań. Należy pamiętać, że opiekun ma dbać o dietę chorego, która jest niezwykle ważna na każdym etapie pomocy, o wykonywanie czynności higienicznych, bez których nie ma możliwości osiągnąć zadawalających efektów pracy z potrzebującym. Oczywiście niezwykle ważne jest dopilnowanie, aby podopieczni korzystali z fizjoterapii, gdyż ćwiczenia wykonywane przed specjalistów są bardzo wartościowe.

Praca opiekuna w DPS jest zsynchronizowana z pracą innych członków Zespołu Terapeutyczno – Opiekuńczego. Tylko wspólne dbanie o dobro i zdrowie podopiecznych na sens i przynosi satysfakcjonujące efekty.

mgr Aneta Pikuła



Narodowy Instytut Wolności  
Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego



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

#### Bibliografia

1. Opiekun medyczny. WSiP Gorzelany, Zych, Aue, Dąbrowska, Dąbrowski, Sip, Stasiak, Żebrowska, Wagner, Zawistowska, ...
2. <https://nursing.com.pl/artukul/nastepstwa-dlugotrwaego-unieruchomienia>
3. wikipedia