



Interreg

Poľsko-Slovensko



Európsky fond regionálneho rozvoja



Príručka opatrovateľa



Centrum sociálnych služieb
ORAVA



Dom Pomocy Społecznej
w Bobrku

Projekt je spolufinancovaný Európskou úniou z Európskeho fondu regionálneho rozvoja ako aj zo štátneho rozpočtu v rámci Programu cezhraničnej spolupráce Programu Interreg V-A Poľsko-Slovensko 2014-2020

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz z budżetu państwa w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Interreg V-A Polska-Słowacja 2014-2020

Obsah

Na úvod	3
Centrum sociálnych služieb ORAVA	4
Dom Pomocy Społecznej v Bobrku	5
Osobné údaje opatrovateľa	6
Opatrovateľstvo	7
Opatrovateľ	8
Komunikácia v opatrovateľstve	9
Zásady poskytovania prvej pomoci	10
Resuscitácia	11
Stabilizovaná poloha na boku	13
Zastavenie krvácania	14
Šok	15
Epilepsia	16
Dusenie sa vdýchnutím cudzieho predmetu	17
Čísla prvej pomoci	18
Záver	19

Na úvod

Milé naše opatrovateľky, opatrovatelia,

Máte za sebou ďalší z náročných rokov, tentokrát poznačený pandemiou Covid-19, ktorá nás všetkých prekvapila, vohnala do nových, nepredstaviteľných situácií, ale len vďaka vašej nezlomnej vôli, ochote a obetavosti ste ju v zariadeniach sociálnych služieb so ct'ou prekonali.

Stále máte chuť zdieľať svoje skúsenosti, vzdelávať sa v nových postupoch, ktoré podnecujú obyvateľov vašich domovov k väčšej aktivite a to je znakom, že svoje zamestnanie vnímate ako povolanie.

Za toto všetko Vám vyjadrujem úprimne slová uznania a vďaky.

Erika Jurinová
Predsedníčka ŽSK



Centrum sociálnych služieb ORAVA

CSS ORAVA je príspevkovou organizáciou v zriaďovateľskej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja, kde sa poskytujú sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku.

Predmetom činnosti a odborného zamerania je:

- Pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby
- Sociálne poradenstvo
- Sociálna rehabilitácia
- Ošetrovateľská starostlivosť
- Ubytovanie
- Stravovanie
- Upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva
- Osobné vybavenie
- Zabezpečuje sa pracovná terapia, záujmová činnosť

Centrum sociálnych služieb ORAVA sa vnútorne člení na dve pracoviská:

- *Centrum sociálnych služieb ORAVA, pracovisko - Medvedzie 136*
- *Centrum sociálnych služieb ORAVA, pracovisko na ul. SNP 522/30*

Centrum sociálnych služieb ORAVA, pracovisko - Medvedzie 136, Tvrdošín poskytuje dva druhy sociálnej služby:

Domov sociálnych služieb

- celoročný pobyt s kapacitou 30 miest (muži)

- ambulatná (denná) forma 12 miest (muži/ženy)

Špecializované zariadenie - celoročný pobyt s kapacitou pre 97 miest (muži)

Službu poskytujeme v 5 objektoch navzájom prepojených spojovacou chodbou. Zariadenie je obkolesené veľkým parkom s oddychovými zónami a altánkom, športovým ihriskom, komunitnou záhradou a tenisovým kurtom. V objekte sa nachádza spoločenská sála s pódium, kaplnka, denné miestnosti, dielne, telocvičňa, rehabilitačné miestnosti, snoezelen a počítačová miestnosť.

Centrum sociálnych služieb ORAVA, pracovisko - SNP 522/30, Tvrdošín - poskytuje tri druhy sociálnej služby:

Domov sociálnych služieb - celoročný pobyt s kapacitou 2 miesta (muži/ženy)

Špecializované zariadenie - celoročný pobyt s kapacitou 19 miest (muži/ženy)

Zariadenie pre seniorov - celoročný pobyt s kapacitou 1 miesto (muž)

Služby poskytujeme v dvoch rodinných domoch priamo v meste Tvrdošín.



Dom sociálnych služieb v Bobrku

je organizačnou jednotkou okresu Osvienčim, ktorý sa zaoberá nepretržitou starostlivosťou o dospelých s mentálnym postihnutím. Dom má 203 lôžok. Funguje na základe rozhodnutia č. 15/2010 Malopoľského vojvodstva z 9. septembra 2010.



Hlavným cieľom DSS v Bobrku je zaistiť bezpečný a dôstojný život ľuďom, ktorí kvôli zdravotnému postihnutiu vyžadujú nepretržitú starostlivosť, nie sú schopní samostatne fungovať v rodinnom prostredí. V rámci starostlivosti o klienta sa poskytuje rad služieb v oblasti uspokojenia životných, opatrovateľských a vzdelávacích potrieb ako aj tzv. podporných služieb.

Služby zamerané na starosť a podporu sú poskytované na základe individuálnych potrieb obyvateľov. Špeciálne terapeutické a opatrovateľské tímy dohliadajú na diagnostiku potrieb obyvateľov a identifikovanie oblasti potrebnej podpory pre obyvateľov DSS.

Pre každého obyvateľa s jeho účasťou je vypracovaný individuálny plán podpory, ak je takáto účasť možná z dôvodu zdravotného stavu a stupňa zdravotného postihnutia. Takýto individuálny prístup k obyvateľom DSS umožňuje správny výber foriem a postupov pracovnej terapie, rehabilitácie a aktivácie, ako aj stanovenie preferencií foriem trávenia voľného času.



Osobné údaje opatrovateľa

Meno:

Telefón:

Mobil:

e-mail:

Krvná skupina:

Poznámky:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Opatrovateľstvo

Opatrovateľstvo je pomoc chorým, zdravotne postihnutým a starým občanom.

Opatrovateľstvo je súhrn primeraných činností prispôbených osobitostiam prostredia, rodiny či komunity, ktoré podporujú vhodnú starostlivosť a kvalitu života v prípade straty samostatnosti.

Opatrovateľstvo zahŕňa:

- Základnú opateru.
- Uspokojenie potrieb pri vykonávaní základných činností.
- Mimoriadne úkony.

Povinnosti opatrovateľa:

- Zodpovedá za samostatné vykonávanie opatrovateľskej starostlivosti.
- Navrhuje individuálny plán opatrovateľskej starostlivosti.
- Odborne vykonáva opatrovateľské aktivity.
- Pomáha prekonať dočasné a trvalé nepohodlie klienta.
- Dodržiava etický kódex a práva klienta.
- Spolupracuje so zdravotnou sestrou a konzultuje s odborníkmi.
- Zodpovedá za základnú starostlivosť o klienta.

Opatrovateľské aktivity:

- Uspokojovanie základných potrieb klienta.
- Hygiena prostredia.
- Telesná hygiena.
- Úprava prostredia.
- Príprava a varenie stravy.
- Donáška stravy.
- Zabezpečenie pitného režimu a kŕmenie.
- Mobilizácia klienta.
- Drobné práce pri udržiavaní domácnosti.
- Kontakt so spoločenským prostredím.
- Pomoc znevýhodneným klientom pri úradných a lekárskech záležitostiach.
- Zabezpečenie transportu chorých.
- Starostlivosť o zdravotnícke pomôcky.
- Pomoc pri vytváraní bezpečného prostredia.
- Pomoc pri rekreačných aktivitách.
- Monitoring celkového stavu klienta.
- Nahlásenie zmien zdravotníckemu pracovníkovi.
- Zdravotná výchova.
- Ochrana majetku klienta.
- Sledovanie fyziologických funkcií.
- Spolupráca opatrovateľa so sociálnou sestrou, prípadne s odborom sociálnych vecí pri riešení sociálnych problémov.

Opatrovateľ

Opatrovateľ tvorí vo vzťahu opatrovateľ - klient veľmi významnú súčasť. Opatrovateľ ako poskytovateľ starostlivosti je skutočne dôležitý. Kvalita života inej osoby - príjemcu starostlivosti závisí predovšetkým na ňom. Ak sa opatrovateľ neteší dobrému zdraviu a psychickej pohode, trpí tým aj klient. Kto si zvolí rolu opatrovateľa, prijal zodpovednosť aj sám za seba. Z toho vyplýva dôležité upozornenie, ktoré treba zdôrazniť: Tí, ktorí sa starajú o iných, môžu svoju prácu vykonávať len vtedy, keď venujú pozornosť a čas aj svojim osobným potrebám.

Syndróm vyhorenia

Syndróm vyhorenia môže postihnúť každého, kto sa o chorých stará dlhodobo. Ide o akýsi druh vyčerpania a únavy, keď už človek robí všetko bez záujmu a potešenia, nemôže už druhým nič dať, pretože je sám na dne.

- Základom je dobrý výber opatrovateľa. Nemá význam prijať opatrovateľa, ktorý nie je vyrovnaný so svojou smrteľnosťou a odmieta sa nad tým zamyslieť.
- Treba sa vyhýbať rutine, vylepšovať nové pracovné postupy a prostredie.
- Nevyhnutné je vedieť odpočívať a odreagovať sa.

Prevenia syndrómu vyhorenia

- Snažte sa vytvoriť si od ľudí, ktorým pomáhate, pozitívne ladený odstup.
- Oddeľujte profesionálny život od osobného.
- Pravidelne odpočívajte a relaxujte.
- Svoje pocity nepotláčajte, ale s niekým si o nich pohovorte.
- Neuchyľujte sa k monotónnej práci a nebojte sa zmien.
- V stresových situáciách aktívne hľadajte riešenie.
- Pestujte dostatok kvalitných vzťahov, aby ste mali s kým zdieľať svoje problémy.
- Venujte sa záľubám.
- Usilujte sa o zdravý životný štýl.
- Nebráňte sa humoru.
- Veľmi príjemným osviežením je sprcha alebo kúpeľ.
- Netrápte sa tým, čo sa vám nepodarilo urobiť, ale radujte sa z toho, čo ste dokázali.
- Venujte sa relaxačnému cvičeniu.
- Keď s vami niekto nesúhlasí, nie je váš nepriateľ.
- Viac chváľte ako vytykajte.
- Keď vás niekto uráža, nevšímajte si ho.

Komunikácia v opatrovatel'stve

Komunikácia je dôležitý aspekt opatrovateľskej činnosti. Pri komunikácii s klientom je nevyhnutné navodiť ovzdušie dôvery, ktoré by uspokojovalo, zbavovalo obáv a strachu. Na dosiahnutie kvalitnej komunikácie opatrovateľky s klientom je nevyhnutné rešpektovať niektoré všeobecné požiadavky:

- **Empatia** je schopnosť vcítiť sa do toho, čo klient práve prežíva, ako hodnotí svet a seba, svoj vzťah k chorobe, ako ju prežíva, čo si o nej myslí.
- **Individuálny prístup** znamená prispôbenie opatrovateľovho správania klientovým špecifickým zvláštnostiam. To, čo sa môže zdať jednému klientovi neprijateľné, je pre druhého celkom samozrejmé. Preto sa zdôrazňuje nevyhnutnosť citlivého a taktného preskúmania všetkého, čo by mohlo na klienta nepriaznivo vplývať, ale aj toho, čo by mu mohlo pomôcť.
- **Pozitívny vzťah ku klientovi** - postoj opatrovateľa ku klientovi sa prejaví vo výraze tváre, v pohľade, pohyboch tela i v odstupe, ktorý v prípade potreby zvolí.
- **Úcta ku klientovi** znamená vážiť si ho vždy a za každých okolností ako človeka. Rešpektovanie klienta znamená nechať mu určitú autonómiu - samostatnosť. Môže mať iný názor, svoju vlastnú predstavu, svoj postoj bez obavy, že si ho opatrovateľ prestane zžiť.

Spôsoby v komunikácii

Rozlišujeme verbálnu a neverbálnu komunikáciu.

- Pri verbálnej komunikácii používame písané alebo hovorené slová.
- Neverbálna komunikácia využíva iné formy napr. gestikuláciu alebo mimiku tváre.

Čo je dôležité počas rozhovoru s klientom

- Načúvať pozorne, používať všetky zmysly a hovoriť pomaly a jasne.
- Používať jazyk, ktorému klient rozumie, a objasniť body, ktorým neporozumel.
- Plánovať otázky, ktoré budú nasledovať v logickej nadväznosti.
- Klásť vždy iba jednu otázku. Dvojité otázky upriamujú klienta na zodpovedanie jednej.
- Umožniť klientovi, aby sa pozeral na podnety svojimi vlastnými očami a nie očami iných osôb.
- Nevnucovať klientovi svoj vlastný hodnotový systém.
- Vyhybať sa používaniu osobných príkazov typu: "Keby som bol na vašom mieste..."
- Naznačovať rešpekt, záujem a prijímať veci neverbálnym spôsobom.
- Využívať a akceptovať mlčanie, aby mal klient čas nájsť vhodné slová a usporiadať ich.
- Používať očný kontakt, zachovať pokoj, rozvahy a vyjadriť súcit.

Zásady poskytovania prvej pomoci

Prvá pomoc je súbor opatrení alebo liečenia, ktoré sa pri poranení alebo náhlom ochorení poskytnú postihnutému ešte pred príchodom lekára.

Prvá pomoc sa postihnutému poskytuje:

1. na záchranu života,
2. na zabránenie zhoršenia stavu,
3. na urýchlenie zotavenia.

Postup pri poskytovaní prvej pomoci:

1. zhodnotiť situáciu bez ohrozenia vlastného života,
2. určiť situáciu vzniku ochorenia,
3. poskytnúť prvú pomoc ranenému,
4. v závislosti od stavu zabezpečiť prevoz k lekárovi.

Osoby poskytujúce prvú pomoc môžu postihnutému zachrániť život udržiavaním jeho životne dôležitých funkcií.

Ide o zabezpečenie:

A (Airway) dýchacie cesty

B (Breathing) dýchanie

C (Circulation) krvný obeh



Resuscitácia

Ak postihnutý nedýcha a nebije mu srdce treba sa postarať o dýchanie a obeh tak, aby sa udržal prístup kyslíka do mozgu. Účinným umelým dýchaním, v prípade potreby aj kombinovaným s vonkajšou masážou srdca, možno postihnutého udržiavať pri živote do príchodu lekára, prípadne do vášho vyčerpania.

A. Uvoľnenie dýchacích ciest

Ak je postihnutý v bezvedomí a nedýcha môžu byť upchaté dýchacie cesty. V tom prípade si kľaknite vedľa postihnutého. Ukazovák a prostredníkom jednej ruky mu zdvihnite bradu dopredu, pričom hranou dlane druhej ruky mu tlačte čelo dozadu. Sánka postihnutého posunie jazyk dopredu čím sa uvoľnia dýchacie cesty. Ak vznikne náznak znovuoživenia dýchania treba mu vyčistiť a uvoľniť dýchacie cesty.



Postup: ucho priložte k jeho nosu a ústam. Pozorujte jeho hrudník a brucho. Ak dýcha, budete počuť a cítiť jeho dych na svojej tvári a očami zistíte ako sa bude hrudník a brucho pohybovať.

Vyčistenie dýchacích ciest

V prípade, že postihnutý má v ústnej dutine cudzí predmet, vývratky, potravu, ktoré môžu upchávať dýchacie cesty, musíte ich odstrániť.

Postup: hlavu postihnutého obráťte nabok a držte ju v záklone. Ukazovák a stredným prstom prehmatajte ústnu dutinu. **POZOR!** Aby ste cudzie predmety nezatlačili hlbšie do hrtana. Ak ste predmety odstránili z ústnej dutiny, opätovne skontrolujte dýchanie.

B. Dýchanie

Dýchanie za postihnutého sa označuje ako umelé dýchanie. Najúčinnější je prenos vzduchu z úst do úst.

Postup:

- I. Odstráňte z tváre všetky prekážky, uvoľnite odev na krku a uvoľnite dýchacie cesty.
- II. Otvorte ústa, nadýchnite sa, prstami sťahujte nos a svoje ústa priložte okolo úst postihnutého.
- III. Vydýchnite do pľúc postihnutého a pozorujte či sa hrudník dvíha. Prvé dva vdychy sa robia pomaly. **POZOR!** V prípade, že sa hrudník nedvíha treba spriechodniť dýchacie cesty. Upravte polohu hlavy a sánky a skúste znova. Ak ani to nepomôže, postihnutý bude mať upchaté dýchacie cesty a pokračujeme ako pri dusení sa.
- IV. Nadbytočný vzduch vydýchnite a pozorujte ako hrudník postihnutého klesá. Znova sa nadýchnite a opakujte.



V. Po dvoch vdychoch skontrolujte pulz. Ak srdce bije, ale nedýcha podávame umelé dýchanie. Ak postihnutý má pulz a dýcha uložíme ho do stabilizačnej polohy. V prípade, že pulz nie je hmatateľný a postihnutý nedýcha pokračujeme umelou masážou srdca.

C. Krvný obeh

Umelé dýchanie je neúčinné, ak postihnutému nebije srdce, pretože okysličená krv nebude obiehať. Zatláčaním hrudníka dostávame krv zo srdca do tepien a pri uvoľnení krv stečie cez žily späť do srdca. Po prvých dvoch vdychoch je potrebné znovu skontrolovať činnosť srdca. **POZOR!** Ak nahmatáte aj slabý pulz nikdy sa nepokúšajte o vonkajšiu masáž srdca.

Kontrola cirkulácie:

Pri zlyhávaní krvného obehu má postihnutý cyanotické (modrofialové) sfarbenie okolo úst a nehmatateľný pulz.

POZOR! Pulz zistíme priložením prstov na hrtan a priľahlý sval. Prvú kontrolu pulzu robíme o 1 minútu a potom každé 3 minúty.



Postup:

- I. Postihnutého je najlepšie dostať na tvrdú podložku v polohe ležmo. Nahmatajte spojenie okrajov rebier s hrudnou kosťou v dolnej časti. Zápästnú hranu dlane položte pozdĺž okraja hrudnej kosti dva prsty nad týmto bodom, pričom prsty sa nesmú dotýkať hrudníka postihnutého.
- II. Svoju ruku prekryte hranou druhej dlane a prekrižte prsty. Ramená sú priamo nad hrudníkom postihnutého a lakte majte celý čas vystreté.
- III. Hrudník stláčajte kolmo do hĺbky 4-5 cm. 30-krát s rýchlosťou 80 až 100 stlačení za minútu.
- IV. Skloňte hlavu a dvakrát vdýchnite.
- V. Pokračujte s masážou srdca a umelým dýchaním. Po minúte znova skontrolujte pulz. Potom pulz kontrolujte každé 3 minúty.
- VI. Ak sa pulz objaví prerušte masáž srdca. Ak postihnutý nedýcha v umelom dýchaní pokračujte. Ak postihnutý dýcha uložte ho do stabilizovanej polohy.

ZHRNUTIE

1. Uložte pacienta na tvrdú podložku. Skontrolujte pulz a dýchanie.
2. Uvoľnite dýchacie cesty a odstráňte cudzie telesá.
3. Začnete s umelým dýchaním. Prvé dva vdychy sú pomalé a skontrolujete pulz.
4. Pokračujete s masážou srdca 30-krát vo frekvencii 80-100 stlačení za minútu.
5. Pulz skontrolujete po 1. minúte.
6. Pulz potom kontrolujete každé 3 minúty.
7. Pri obnove pulzu pokračujeme len s umelým dýchaním.
8. Pri obnove pulzu aj dýchania dáme postihnutého do stabilizovanej polohy.

Stabilizovaná poloha na boku

Postihnutého, ktorý je v bezvedomí, má pulz a spontánne dýcha uložíme do stabilizovanej polohy na boku. V tejto polohe sú dýchacie cesty priechodné a jazyk v ústnej dutine nezapadne. Tekutiny a vývratky v tejto polohe môžu voľne vytekať z úst.

Postup:

- I. Kľaknite si k postihnutému. Hlavu postihnutého obráťte k sebe a zakloňte pričom sánku udržiavajte vpredu.
- II. Ruku postihnutého, ktorá je bližšie k vám priložte pozdĺž tela postihnutého. Zdvihnite mu zadok a ruku vystretú podsuňte pod neho.
- III. Vzdialenejšiu dolnú končatinu chyťte pod kolenom a ťahajte ju k sebe. Prekrižte cez druhú končatinu.
- IV. Vzdialenejšiu hornú končatinu položte cez hrudník postihnutého.
- V. Jednou rukou držte hlavu postihnutého, druhou uchopte odev nad zadkom postihnutého vo vzdialenejšej časti a ťahajte ho k sebe.
- VI. Postihnutého si opríte o kolena a upravte polohu hlavy, aby boli spriechodnené dýchacie cesty.
- VII. Voľnú ruku postihnutého ohnite do pravého uhla, aby podopierala trup.
- VIII. Nohu postihnutého, ktorá je bližšie k vám, ohnite do pravého uhla, aby zabezpečila stabilitu spodnej časti tela.
- IX. Spodnú ruku vyťahnite spod tela, aby bola položená rovnobežne s ním.
- X. Skontrolujte či sú dýchacie cesty voľné a poloha stabilná.



POZOR! V prípade zlomenín hornej alebo dolnej časti tela u postihnutého modifikujeme stabilizovanú polohu. Postihnutého môžeme zaistiť položením stočenej deky pozdĺž prednej časti tela. Tento spôsob možno využiť aj pri preprave postihnutého.

ZHRNUTIE

1. Zaisťte plynulé dýchanie a kontrolu pulzu.
2. Obrátenie hlavy postihnutého a uvoľnenie dýchacích ciest.
3. Ruku postihnutého bližšie k vám podsuňme vystretú pod jeho zadok.
4. Vzdialenejšiu dolnú končatinu pokrčíme a vzdialenejšiu hornú končatinu položíme na trup postihnutého.
5. Jednou rukou fixujeme hlavu a druhou si postihnutého pritiahneme k sebe.
6. Voľnú hornú končatinu dáte do pravého uhla, podobne aj dolnú končatinu bližšie k vám.
7. Spodnú dolnú končatinu položíme vedľa tela a zaisťme dýchanie a stabilitu.

Zastavenie krvácania

Pri zastavení krvácania ide o obmedzenie prítoku krvi v rane. Prítok krvi možno obmedziť tlakom a zdvihnutím poranenej časti. Tlak môže byť priamy a nepriamy. Ako prvý sa používa priamy tlak, ak je tento nedostačujúci, použijeme nepriamy tlak.

Priamy tlak

Priamym stlačením rany sa krvácanie zastaví bez toho, aby sa prerušil prítok krvi k ostatným častiam tela. Priamym tlakom sa cievy v mieste rany zúžia, čím sa spomalí prietok krvi. Tlak treba udržiavať 10-15 minút. Ak sa v rane nachádza cudzie teleso, tlak vyvíjate vedľa telesa. Poranenú časť tela treba zdvihnúť a udržať v tejto polohe. Priamy tlak využívajte aj vtedy, ak nemáte obväz. Ak je rana otvorená jemným stlačením priblížite okraje rany k sebe.

Postup:

- I. Ranu prekryte sterilným obväzom a pritlačte prstami.
- II. Postihnutého položte do pohodlnej polohy a postihnutú časť tela zdvihnite.
- III. Na ranu priložte sterilný krycí obväz. V prípade končatín ju obviažte okolo celého obvodu.
- IV. Obväz a krytie pevne previažte ovínadlom.

POZOR! Ak nie je po ruke sterilný obväz použite akúkoľvek čistú látku. Ak pôvodný obväz presiakol, priložte naň ďalšiu vrstvu obväzu. Nikdy neodstraňujte pôvodný obväz, môžete narušiť zrazeniny a obnoviť krvácanie.

Nepriamy tlak

Ak sa krvácanie nedá zastaviť priamym tlakom, prípadne sa priamy tlak nedá použiť, možno použiť nepriamy tlak. Metóda sa používa pri tepnovom krvácaní na končatinách. Stláčaním správneho bodu pritisnete tepnu, čím spomalíte/zastavíte prietok krvi.

POZOR! Metóda nepriameho tlaku nesmie trvať dlhšie ako 15 minút.

Postup:

- I. Ramenná (brachiálna) tepna - prechádza cez vnútornú stranu ramena. Pri tlačení podložte ruku pod rameno postihnutého a prsty položte medzi svaly. Tepnu tlačte na kosť smerom dovnútra a hore.
- II. Stehnová (femorálna) tepna - prechádza do dolnej končatiny stredom slabínovej ryhy po vnútornej strane stehna. Postihnutý musí ležať s pokrčenými dolnými končatinami. Tepnu tlačíte v slabine proti kosti.



ZHRNUTIE

1. Žilové krvácanie zastavíte pomocou priameho tlaku. Využijete sterilný, krycí obväz a ovínadlo. Nikdy presiaknutý obväz krvou neodstraňujete. Prikryjeme ho ďalšou vrstvou.
2. Tepnové krvácanie zastavíte nepriamym tlakom na tzv. tlakové body. Nikdy nie dlhšie ako 15 minút.

Šok

Šok je prejavom zlyhávania cirkulácie. Tlak alebo objem krvi klesnú na nebezpečnú úroveň. V tkanivách a životne dôležitých orgánoch nastáva nedostatok kyslíka. Ide o stav, ktorý môže skončiť smrťou.

Príčinou býva porušená funkcia srdca pri úraze elektrickým prúdom alebo blokádu v koronárnych cievach. Ďalšou príčinou môže byť krvácanie, popálenie, vracanie a hnačky, pri ktorých klesá množstvo tekutej časti krvi.

Dôležité je zabezpečenie prekrvenia mozgu, srdca a pľúc a zaistiť prevoz do nemocnice.

Príznaky

- Postihnutý zbledne.
- Koža je studená a spenená.
- Postihnutý pociťuje slabosť, mdloby, nevoľnosť.
- Dýchanie je rýchle a plytké.
- Postihnutý má pocit úzkosti, nepokoj, môže zívvať alebo dychčať.
- Postihnutý môže pociťovať nevoľnosť a vracať.
- Môže upadnúť do bezvedomia.

Postup:

- I. Ošetríte potrebné poranenia, krvácania.
- II. Hlavu uložte nižšie a otočte ju nabok, aby sa predišlo vdýchnutiu vývratkov.
- III. Pod nohy vložte oporu (zvinutý odev).
- IV. Uvoľnite tesné miesta odevu.
- V. Postihnutého zabaľte do deky a pery mu zvlhčujte vodou.
POZOR! Nedávajte mu nič piť.
- VI. Každých 10 minút kontrolujte dýchanie a vedomie postihnutého.
- VII. Pri podozrení na vracanie postihnutého uložte do stabilizovanej polohy na boku.
- VIII. Ak postihnutý upadne do bezvedomia uvoľnite mu dýchacie cesty. V prípade potreby vykonajte oživovanie a uložte ho do stabilizovanej polohy.
- IX. Zariadte prevoz do nemocnice.

POZOR! Postihnutého neustále povzbudzujte a kontrolujte. Nedávajte postihnutému žiadnu stravu ani tekutiny. Na zahriatie nepoužívajte termofoar, zvýšil by sa tak prietok krvi do kože a znížil by sa prietok krvi do mozgu.



ZHRNUTIE

1. Ošetrovanie rán postihnutého.
2. Hlavu dajte do zĺaklonu a nabok, dolné končatiny podložte.
3. Postihnutého prikryte dekou.
4. Pri podozrení vracania postihnutého uložte do stabilizovanej polohy na boku.
5. Ak postihnutý stratí vedomie kontrolujte dýchanie, prípadne zahájte resuscitáciu.
6. Prevoz do nemocnice.
7. Nepodávajte žiadnu stravu.

Epilepsia

Epilepsia vzniká po prerušení elektrickej aktivity mozgu. Prejavuje sa ako krátka nepozornosť (malá epilepsia) alebo ako svalové kŕče a záchvaty (veľké epilepsia).

Malá epilepsia (epilepsia minor)

Začína prevažne v detstve. Môže uniknúť pozornosti.

Príznaky:

- Postihnutý sa zdá byť zamyslený a pozerá pred seba.
- Právanie postihnutého je zmenené: mľaská, prežúva, poťahuje si šaty a pod.
- Môže nastať strata pamäti.

Postup:

- I. Postihnutého chráňte pred nebezpečenstvom.
- II. S postihnutým ostaňte, až kým sa zotaví.
- III. Odporučte mu návštevu lekára.

Veľká epilepsia (epilepsia major)

Záchvaty prichádzajú neočakávane. Niekedy postihnutý pociťuje auru (predzvesť záchvatu), môže sa zmeniť aj jeho nálada na krátky čas.

Príznaky:

- Postihnutý náhle stratí vedomie a spadne na zem.
- Postihnutý na niekoľko sekúnd stuhne a môže prestať dýchať.
- Po uvoľnení svalov vznikajú kŕčovité a trhavé pohyby.
- Postihnutý môže hlasno dýchať, môže mať penu okolo úst, krv z pohryzenia pery a jazyka, spontánny odchod moču a stolice.
- Napokon sa svaly uvoľnia, ale bezvedomie môže pretrvávať ešte pár minút.
- Stav po záchvate môže trvať od 5 minút až po hodinu.

Postup:

- I. Zmiernite pád ak je to možné.
- II. Zabezpečte mu pokoj, uvoľnite mu odev a podložte hlavu.
- III. Po odznení kŕčov uložte postihnutého do stabilizovanej polohy na boku.
- IV. Po záchvate ostaňte s postihnutým až do úplného zotavenia.
- V. Odporučte mu o záchvate informovať svojho lekára.

POZOR! Pri epileptickom záchvate postihnutému nebránime v pohybe. Neotvárame mu ústa. Nesnažíme sa ho prebrať. 112 volajte len v prípade, ak sa postihnutý poranil pri záchvate, prípadne má viac záchvatov po sebe, alebo sa nezotavil do 15 minút po záchvate.



ZHRNUTIE

1. Pri malej epilepsii chráňte postihnutého pred nebezpečenstvom a ostávate s ním až do zotavenia.
2. Pri veľkej epilepsii zabránite pádu postihnutého, podložte mu hlavu. Po odznení kŕčov ho uložte do stabilizovanej polohy na boku.
3. 112 volajte ak sa postihnutý poranil pri páde, má viac záchvatov, alebo ak sa nezotavil do 15 minút po záchvate.

Dusenie sa vdýchnutím cudzieho predmetu

Ak človek prehltá potravu, neporiadne ju požuje a rýchlo ju prehltnie, môže sa začať dusiť. Potrava môže upchať hrdlo a vyvolať svalové kŕče. Vyžaduje sa rýchly a účinný zásah.

Príznamy:

- Postihnutý nie je schopný rozprávať, dýchať a drží si hrdlo.
- Vzniká cyanotické (modrofialové) sfarbenie tváre a pier s výstupom žíl na tvári a krku.
- Postihnutý môže upadnúť do bezvedomia.

Čiastočné upchatie dýchacích ciest

Upokojte postihnutého a povedzte mu, aby sa usiloval predmet vykašľať. Ak sa stav postihnutého nezlepšuje a dusenie sa pokračuje, uložte postihnutého na zem na bok a pokračujte ako pri úplnom upchatí dýchacích ciest.

Úplné upchatie dýchacích ciest

Postihnutého uložte na zem na bok a poriadne ho štyri razy udríte do chrbta medzi lopatky.

Postup:

- I. Prstami vyberiete zvyšky potravy, aby postihnutý nevdýchol ďalšie čiastočky potravy, prípadne protézu a prikázete mu zakašľať.
- II. Pri neúspechu postihnutého nakloníte dopredu a hranou dlane ho dvakrát udríte medzi lopatky. Opakujete 2-4-krát.
- III. Pri neúspechu využijete zatlačanie brucha (Heimlichov manéver). Postavte sa za postihnutého. Ruku zatnite do päste a priložte ju do stredu hornej časti brucha postihnutého. Chyťte si päšť druhou rukou. Obe ruky rýchlym pohybom pritiahnite k sebe dovnútra a nahor. Tlak musí byť dostatočne silný, aby sa prekážka uvoľnila. Opakujete 4-krát.
- IV. Opakujete 4-krát úder medzi lopatky a 4-krát Heimlichov manéver.
- V. V prípade bezvedomia uložte postihnutého na zem na bok tak, aby ste videli jeho tvár. 4-krát ho udiarajte medzi lopatky.
- VI. Pri stálom neúspechu položte postihnutého na chrbát. Klaknite si rozkročmo nad postihnutého (prípadne vedľa). Dľaň položte na strednú hornú časť brucha a prekryte druhou rukou. S vystretými rukami rýchlo zatlačte dovnútra a hore, aby sa prekážka uvoľnila. Opakujete 4-krát.
- VII. Ak dusenie trvá začnite umelé dýchanie.

Postihnutý môže kedykoľvek znova začať dýchať. Je potrebné, aby ste ho upokojili a v malých dúškach mu podajte tekutiny.



ZHRNUTIE

1. *Odstráňte ďalšie predmety, ktoré môže postihnutý aspirovať.*
2. *Prikázte mu vykašľať vdýchnutý predmet.*
3. *Prikázte postihnutému sa predkloniť a 4-krát ho udríte medzi lopatky.*
4. *Zahájte Heimlichov manéver 4-krát a striedajte s údermi 4-krát medzi lopatky.*
5. *Pri bezvedomí uložte postihnutého na zem na bok.*
6. *4-krát využijete úder medzi lopatky a 4-krát Heimlichov manéver v ľahu na chrbte. Opakujte.*
7. *Pri stálom neúspechu začnite oživovať.*

Čísla prvej pomoci



Integrovaný záchranný systém SOS	112
Záchranná zdravotná služba	155
Hasičská záchranná služba	150
Polícia	158

Na záver

"Príručka opatrovateľa" vznikla v rámci realizácie mikroprojektu Zvýšenie odbornej úrovne opatrovateľov v sociálnych službách, číslo mikroprojektu INT/EB/ZA/3/VI/A/0262 z prostriedkov Európskeho fondu regionálneho rozvoja Program Interreg V-A Poľsko-Slovensko 2014 - 2020.

Vedúci partner mikroprojektu:	Centrum sociálnych služieb ORAVA
Partner mikroprojektu:	Dom Pomocy Spolecnej v Bobrku
Začiatok realizácie mikroprojektu:	január 2021
Koniec realizácie mikroprojektu:	október 2021
Preklad do poľského jazyka:	Katarzyna Bielik

Za spoluprácu pri vydávaní Príručky opatrovateľa ďakujeme :

- Slovenský Červený kríž, Územný spolok Orava
- Vellas s.r.o, Dolný Kubín

Výhradnú zodpovednosť za obsah tejto publikácie nesú jej autori a nedá sa stotožniť s oficiálnym stanoviskom Európskej únie (Žilinský samosprávny kraj / Združenie „Región Beskydy“).

Centrum sociálnych služieb ORAVA

