

Jana Mlýnková

Pečovatelsví 2. díl

učebnice pro obor sociální činnost

2., doplněné vydání



Jana Mlýnková

Pečovatelsví 2. díl

**učebnice pro obor
sociální činnost**

2., doplněné vydání

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

Mgr. et Mgr. Jana Mlýnková

PEČOVATELSTVÍ 2. DÍL
Učebnice pro obor sociální činnost
2., doplněné vydání

Autorka:

Mgr. et Mgr. Jana Mlýnková

Recenzentka:

Mgr. Renata Světlíková

© Grada Publishing, a.s., 2017

Cover Photo © allphoto, 2017

Obrázek č. 5 Petr Žalmánek.

Ostatní obrázky a fotografie v knize dodala autorka.

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 6674. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Ivana Podmolíková

Sazba a zlom Karel Mikula

Počet stran 296 + 4 strany barevné přílohy

1. vydání, Praha 2017

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-9915-0 (ePub)

ISBN 978-80-271-9914-3 (pdf)

ISBN 978-80-271-0132-0 (print)

Obsah

1 Aplikace tepla a chladu	13
1.1 Aplikace tepla	13
1.1.1 Působení tepla	13
1.1.2 Kontraindikace aplikace tepla	14
1.1.3 Vlastní aplikace tepla	15
1.2 Aplikace chladu	18
1.2.1 Vlastní aplikace chladu	18
1.3 Obklady a zábaly	19
1.3.1 Obklady	19
1.3.2 Zábaly	22
1.4 Samostudium	23
2 Edukační činnosti pečovatele	24
2.1 Cíle edukace klienta	25
2.2 Podmínky efektivní edukace	25
2.3 Obecné zásady efektivní edukace	26
2.4 Specifické zásady efektivní edukace	27
2.5 Faktory ovlivňující schopnost učit se	28
2.6 Metody edukace	29
2.6.1 Metody slovní	30
2.6.2 Metody názorné a demonstrační	30
2.6.3 Praktické metody	31
2.7 Samostudium	31
3 Duševní hygiena pečovatele	34
3.1 Zátěž pečovatele	34
3.2 Stres v práci pečovatele	35
3.2.1 Stresory	36
3.2.2 Fáze stresových reakcí	37
3.3 Syndrom vyhoření	38
3.3.1 Charakteristika syndromu vyhoření	38
3.3.2 Projevy vyhoření	39
3.4 Zvládání stresu	41
3.4.1 Zvládání profesního stresu	41
3.4.2 Aktivní přístup k životu	42

3.4.3	Relaxace	43
3.4.4	Autogenní trénink	46
3.5	Samostudium	47
4	Ošetrovatelská dokumentace	49
4.1	Význam ošetrovatelské dokumentace	49
4.2	Složky ošetrovatelské dokumentace	50
4.2.1	Ošetrovatelský záznam	50
4.2.2	Plán ošetrovatelské péče	56
4.2.3	Výstupní ošetrovatelský záznam	56
4.3	Zásady správné dokumentace	59
4.3.1	Chyby v dokumentaci	59
4.4	Zdroje informací o klientovi	59
4.5	Samostudium	60
5	Vedení a pomoc v domácnosti	62
5.1	Zanedbaná domácnost	62
5.2	Vlastní úklid	63
5.2.1	Údržba kuchyně	63
5.2.2	Údržba sociálního zařízení a WC	65
5.2.3	Údržba podlahových ploch	67
5.2.4	Úklid nábytku a zařízení bytu	67
5.2.5	Uložení dezinfekčních a mycích prostředků v domácnosti	67
5.3	Nákupy	68
5.3.1	Povinnosti pečovatele při nakupování	68
5.3.2	Povinnosti pečovatele při manipulaci s potravinami	68
5.4	Samostudium	70
6	Základy první pomoci v domácnosti klienta	71
6.1	Úvod do první pomoci	71
6.1.1	Vyšetření postiženého	71
6.1.2	Zajištění další pomoci	72
6.2	Zajištění dýchacích cest	73
6.2.1	Kontrola dýchání	73
6.2.2	Dýchání z úst do úst	75
6.3	Zástava krevního oběhu	76
6.4	Péče o klienta v bezvědomí a poruchy vědomí	77
6.5	Krvácení	80

6.5.1	Dělení krvácení	80
6.5.2	Způsoby zástavy krvácení	80
6.6	Náhlé stavy u diabetes mellitus	83
6.6.1	Hypoglykemické kóma	83
6.6.2	Hyperglykemické kóma	84
6.7	Samostudium	84
7	Psychosociální aktivizace klienta	86
7.1	Cíle aktivizace	87
7.2	Faktory ovlivňující možnosti aktivizace	87
7.3	Požadavky kladené na aktivity	88
7.4	Druhy činností	89
7.4.1	Aktivizace mentálních schopností	89
7.4.2	Činnosti podporující fyzické schopnosti	93
7.4.3	Činnosti podporující sensorické schopnosti	98
7.5	Samostudium	101
8	Péče o klienta s mentálním postižením	103
8.1	Charakteristika mentálního postižení	103
8.2	Dělení mentální retardace	104
8.2.1	Lehká mentální retardace (IQ 50–69)	104
8.2.2	Středně těžká mentální retardace (IQ 35–49)	104
8.2.3	Těžká mentální retardace (IQ 20–34)	105
8.2.4	Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20)	105
8.2.5	Downův syndrom	107
8.3	Psychologické zvláštnosti jedinců s mentální retardací	108
8.4	Organizace pomáhající osobám s mentálním postižením	108
8.5	Ošetrovatelská péče	109
8.5.1	Péče o dítě	110
8.5.2	Péče o dospělého klienta	114
8.6	Samostudium	115
9	Péče o klienta se zrakovým postižením	117
9.1	Charakteristika zrakového postižení	117
9.2	Organizace pomáhající osobám se zrakovým postižením	118
9.3	Odborná práce s osobami se zrakovým postižením	120

9.3.1	Kompenzační pomůcky pro klienty s postižením zraku . . . . .	.121
9.3.2	Nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu . . . . .	.123
9.4	Pomoc pečovatele . . . . .	.124
9.4.1	Faktory ovlivňující spolupráci pečovatele a klienta . . . . .	.124
9.4.2	Vlastní péče . . . . .	.124
9.5	Zásady kontaktu pečovatele s nevidomým klientem . . . . .	.125
9.6	Desatero rad pro kontakt s klientem, kterého vede pes . . . . .	.126
9.7	Samostudium . . . . .	.127
10	Péče o klienta s tělesným postižením . . . . .	.129
10.1	Příčiny tělesného omezení . . . . .	.130
10.2	Péče o klienta s roztroušenou sklerózou . . . . .	.131
10.2.1	Charakteristika nemoci . . . . .	.131
10.2.2	Cvičení a fyzioterapie . . . . .	.133
10.2.3	Ošetrovatelská péče . . . . .	.134
10.2.4	Organizace pomáhající osobám s RS . . . . .	.137
10.2.5	Samostudium . . . . .	.138
10.3	Péče o klienta s Parkinsonovou nemocí . . . . .	.139
10.3.1	Charakteristika nemoci . . . . .	.140
10.3.2	Ošetrovatelská péče . . . . .	.142
10.3.3	Organizace pomáhající osobám s Parkinsonovou nemocí . . . . .	.152
10.3.4	Samostudium . . . . .	.153
10.4	Péče o klienta s cévní mozkovou příhodou . . . . .	.154
10.4.1	Charakteristika nemoci . . . . .	.154
10.4.2	Fyzioterapie nemocných . . . . .	.158
10.4.3	Ošetrovatelská péče . . . . .	.165
10.4.4	Organizace pomáhající osobám s CMP . . . . .	.170
10.4.5	Samostudium . . . . .	.171
10.5	Péče o klienta s poraněním míchy . . . . .	.171
10.5.1	Charakteristika poranění . . . . .	.172
10.5.2	Psychologická problematika osob s poraněním míchy . . . . .	.173
10.5.3	Ošetrovatelská péče . . . . .	.174
10.5.4	Organizace pomáhající osobám po úraze míchy . . . . .	.177
10.5.5	Samostudium . . . . .	.178

10.6	Kompenzační pomůcky	179
10.6.1	Význam kompenzačních pomůcek	180
10.6.2	Výběr vhodných pomůcek	180
10.6.3	Používání pomůcek	182
10.7	Úpravy bytu klienta	188
10.7.1	Překonávání schodů	188
10.7.2	Úprava ložnice a lůžka	188
10.7.3	Obývací pokoj	189
10.7.4	Podlahové krytiny	189
10.7.5	Dveře	190
10.7.6	Kuchyně	190
10.7.7	Koupelna a WC	191
10.7.8	Samostudium	191
11	Péče o klienta s duševní poruchou	194
11.1	Etiologie duševních poruch	194
11.2	Symptomy duševních poruch	195
11.2.1	Poruchy vnímání	195
11.2.2	Poruchy emocí	196
11.2.3	Poruchy pozornosti	196
11.2.4	Poruchy myšlení	196
11.2.5	Poruchy paměti	197
11.2.6	Poruchy intelektu	197
11.2.7	Poruchy vůle	198
11.2.8	Poruchy pudů	198
11.2.9	Poruchy osobnosti	198
11.3	Péče o klienta se schizofrenií	199
11.3.1	Charakteristika psychóz a schizofrenie	199
11.3.2	Příznaky poruchy	199
11.3.3	Léčba schizofrenie	200
11.3.4	Ošetrovatelská péče	202
11.4	Komunitní péče o duševně nemocné	206
11.4.1	Fokus	207
11.4.2	Bona, o.p.s.	207
11.5	Samostudium	208
12	Péče o klienta s chronickým diabetes mellitus	210
12.1	Charakteristika onemocnění	210
12.2	Rozdíl mezi DM 1. typu a DM 2. typu	212
12.3	Léčba diabetu	212

12.4	Komplikace diabetu	215
12.5	Ošetrovatelská péče o diabetika s chronickými komplikacemi	217
12.5.1	Psychologická problematika diabetu	217
12.5.2	Ošetrovatelská péče	218
12.6	Samostudium	227
13	Péče o seniora s poruchami paměti	229
13.1	Základní terminologie	229
13.2	Specifické faktory stáří	231
13.3	Vybrané problémy stáří	232
13.3.1	Pohyb a cvičení	232
13.3.2	Pády u seniorů	233
13.3.3	Inkontinence moči a stolice, zácpa	236
13.3.4	Výživa seniorů	239
13.4	Péče o seniora s Alzheimerovou nemocí	240
13.4.1	Charakteristika onemocnění	240
13.4.2	Ošetrovatelská péče	242
13.4.3	Zásady přístupu k seniorům s demencí	249
13.5	Samostudium	250
14	Péče o klienta s onkologickými nemocemi	252
14.1	Charakteristika nádorů	252
14.2	Rizikové faktory podílející se na vzniku nádorů	254
14.3	Příznaky nádorových onemocnění	254
14.4	Léčení nádorových nemocí a nežádoucí účinky léčby	255
14.4.1	Léčba nádorů podle účelu a cíle	255
14.4.2	Způsoby léčby	256
14.5	Psychologická problematika nádorových onemocnění	258
14.5.1	Reakce pacienta na sdělení diagnózy	259
14.5.2	Zásady kontaktu s klientem	260
14.6	Ošetrovatelská péče	261
14.6.1	Péče o bolest a tělesný komfort	261
14.6.2	Péče o nežádoucí účinky při ozařování hlavy a krku, příjem stravy a tekutin	263
14.6.3	Péče o nežádoucí účinky ozařování dutiny břišní	269
14.6.4	Péče o hygienu, zvláštní péče o ozařovanou kůži	270
14.6.5	Prevence infekčních onemocnění	272

14.6.6	Péče o odpočinek, spánek, trávení volného času . . . . .	.273
14.7	Samostudium . . . . .	.274
15	Péče o klienta v terminálním stadiu nemoci . . . . .	.277
15.1	Paliativní péče . . . . .	.277
15.1.1	Předpoklady pro poskytování domácí paliativní péče . . . . .	.278
15.1.2	Nejčastější příznaky konečného stadia nemoci . . . . .	.278
15.2	Ošetrovatelská péče . . . . .	.279
15.2.1	Péče o biologické potřeby . . . . .	.279
15.2.2	Péče o vyšší potřeby . . . . .	.281
15.3	Fáze umírání a smrti . . . . .	.282
15.4	Péče o mrtvé tělo . . . . .	.283
15.5	Samostudium . . . . .	.285
	Literatura . . . . .	.286
	Rejstřík . . . . .	.294

1 Aplikace tepla a chladu

Vzdělávací cíle

Po prostudování kapitoly je student schopen:

- Vyjmenovat účinky tepla a chladu.
- Vysvětlit význam působení tepla a chladu na lidský organismus.
- Popsat postupy aplikace.
- Přiložit tepelný nebo studený obklad a zábal.

Aplikace tepla a chladu představuje součást ošetrovatelských a léčebných procedur vedoucích k uzdravení klienta. Těchto procedur se při ošetřování nemocných často využívá. Při působení tepla a chladu vznikají v organismu složité fyziologické procesy a reakce.

Způsoby aplikace, délku působení tepla a chladu a dobu aplikace určuje lékař.

Povinnosti pečovatele před vlastní aplikací

- Informuje klienta o výkonu.
- Posoudí zdravotní stav klienta, např. nebude přikládat teplý obklad na břicho při náhlých bolestech v pravém podbřišku.
- Posoudí případné změny kůže v místě, kam bude přikládat např. obklad.
- Posoudí stav cirkulace krve v kůži podle barvy kůže, teploty a citlivosti.
- Pokud je třeba, změří fyziologické funkce.

1.1 Aplikace tepla

1.1.1 Působení tepla

Převod tepla do organismu zvýší a urychlí pochody biochemických reakcí lidského těla. Tabulka 1 přináší přehled účinků tepla a chladu.

Tab. 1 Účinky tepla a chladu

Orgány	Tepló	Chlad
cévní systém	vazodilatace	vazokonstrikce
permeabilita kapilár	zvýšená	snižená
tělesná teplota	zvýšuje teplotu v místě aplikace	snižuje teplotu v místě aplikace
metabolické pochody	podporuje metabolismus	snižuje metabolické pochody
svalové napětí	uvolňuje napětí kosterního i hladkého svalstva (uvolní se křeče), svaly se relaxují	snižuje kontraktilitu svalových vláken
zánětlivý proces	urychlení	zpomalení
bolest	analgetický účinek	analgetický účinek, až pocity znecitlivění*
nervový systém	podporuje rychlost vedení vzruchů	zpomaluje vedení vzruchů
žaludek a střeva	uvolňuje křeče a snižuje bolest	zpomaluje peristaltiku

* Účinky tepla a chladu na bolest jsou diskutabilní. Při bolesti hlavy většinou volíme studený obklad na čelo, jsou-li křeče v břiše, volíme teplý obklad.

1.1.2 Kontraindikace aplikace tepla

Tepló neaplikujeme v následujících situacích:

- **akutní krvácení** – tepló podporuje krvácení, neboť způsobuje rozšíření cév
- **otoky** – tepló zvyšuje propustnost cév, a tak podporuje tvorbu otoku
- **akutní záněť** – např. při apendicitidě (vyhledejte v odborném slovníku tento termín) se urychlí postup zánětu
- **kovový implantát u klienta** (např. náhrada kyčelního kloubu) – kov je dobrý vodič tepla, pokud se implantát hodně zahřeje, může způsobit vnitřní popálení tkání
- **klient s traumatickým poškozením** (např. po pádu z výšky) – teplý obklad by zvýšil krvácení a otok

Pečovatel je zvyšenež obezřetný u lidí se sníženou citlivostí na teplo, u malých dětí, které nemají vyvinutou dostatečnou termoregulaci, a u seniorů s onemocněním srdce a cév.

1.1.3 Vlastní aplikace tepla

Teplo se aplikuje v suché a vlhké formě.

Suché formy aplikace tepla

Termofor

Je to gumový vak se zátkou. Plní se do dvou třetin vodou o teplotě 50–60 °C. Na vodorovné podložce z něj opatrně vytlačíme zbývající vzduch. Termofor pečlivě uzavřeme a otočíme vak uzávěrem dolů. Tak se přesvědčíme, že z něj nevytéká voda. Termofor vložíme do ochranného obalu (suché textilie) a přiložíme jej klientovi na příslušné místo. Vodu měníme podle chladnutí.

Při přikládání termoforu jsme obezřetní u duševně nemocných a klientů se ztrátou paměti. Mohou termofor nezáměrně otevřít a vylít vodu do lůžka, proto je nutná častá kontrola.

Fén

Jde o prostředek, který s výhodou využíváme v domácnostech.

Indikace k použití: prohřátí jednotlivých částí těla, např. obličej při bolestech nervového původu, při vysoušení opruzenin u miminek, podporuje zrání furunklů na kůži (nežit).

Elektrická poduška

Jde o vyhřívací dečku, která je napájena ze sítě. Dečky mají různé velikosti, mohou se vložit do celého lůžka, menší dečky se přikládají na určitou část těla, např. na ledviny, takže jejich využití je široké. Mají několik teplotních stupňů.

Složení dečky

- látkový povlak, který se dá dobře prát
- vnitřní elektrická část z PVC
- ovladače s kontrolkou

Z bezpečnostních důvodů nenecháváme podušky zapnuté v nočních hodinách. Nemohou zůstat bez dozoru u pacienta v bezvědomí, u dětí, zmatených a neorientovaných klientů a inkontinentních osob.

Protože se jedná o elektrospotřebič, je výrobek opatřen návodem s pokyny k používání výrobku.

Světloléčba

Léčba světlem neboli fototerapie je léčebné použití neionizujícího elektromagnetického záření.

Indikace k použití: kožní onemocnění, léčení ran, při léčbě některých depresivních stavů. Fototerapii lze využít v revmatologii, ortopedii nebo rehabilitaci.

Solux

Slouží k léčebnému využití infračerveného záření, které dobře proniká vodou, dobře se absorbuje a proniká tkáněmi. Zlepšuje prokrvení tkáně, podporuje ústup bolesti i svalovou relaxaci.

Indikace k použití: předejde před fyzioterapeutickými procedurami nebo masáží v lázeňství, k prohřátí vedlejších nosních dutin, u onemocnění pohybového aparátu, u zánětlivých onemocnění kůže.

Při aplikaci světla se řídíme bezpečnostními předpisy. Klient odloží všechny šperky a nasadí si ochranné brýle. Stolní lampu postavíme na pevnou podložku, aby se nepřevrátila a klienta nepopálila. Dbáme na to, aby lampička nepřišla do kontaktu s vodou.

Vzdálenost soluxu od klienta je alespoň 50 cm. Dobu aplikace stanoví lékař, nepřesahuje 15 min.

Biolampa

Využívá léčebného polarizovaného světla na principu elektromagnetického vlnění (obr. 1). U výrobků je přiložen návod k použití. Klient si před aplikací nasadí ochranné brýle. Užívá se k celkové a lokální aplikaci.

Indikace k použití: kožní onemocnění a proleženiny, bércové



Obr. 1 Biolampa

vředy, špatně se hojící rány, u onemocnění kůže (např. lupénky), u akné, ekzémů, popálenin apod.

Biolampa má analgetický, protizánětlivý účinek a podporuje růst buněk.

Horské slunce

Pracuje na bázi ultrafialových paprsků. Užívá se k celkové i lokální aplikaci.

Při použití se řídíme pokyny výrobce. Klient si nasadí ochranné brýle. Přístroj umístíme minimálně 1 metr od klienta. Počet hodin aplikace naordinuje lékař. Klienti před aplikací nepoužívají žádné krémy na kůži, neboť zvyšují citlivost kůže k záření. Za několik hodin po aplikaci se může objevit přechodné zčervenání pokožky.

Fototerapie modrým světlem

Využití léčby modrým světlem nacházíme u novorozenecké žloutenky, která je způsobena dočasnou nerovnováhou mezi tvorbou a vylučováním bilirubinu. Světlo způsobí degradaci (znehodnocení) bilirubinu v kůži na netoxické produkty, které jsou vylučovány nezávisle na funkci jater. Světlo se aplikuje zářiči umístěnými nad dítětem. Zářivky jsou vzdáleny asi 40–45 cm od novorozence. Je vhodné vystavit záření co největší plochu pokožky, proto dítě předem rozbálíme. Zrak dítěte chráníme speciálně vyráběnými obvazy, např. tmavými látkovými brýlemi.

Vlhké formy aplikace tepla

Sprcha a celkové koupele

Využití nacházejí při uvolnění spasmů a jsou součástí lázeňských procedur. Mechanický účinek sprchy se využívá při masáži jizev či k předebrátí svalů před cvičením.

Sedací koupele

Používají se nejvíce u nemocných po operaci hemoroidů, při onemocnění pohlavních orgánů u ženy, u nemocí vývodných močových cest, močového měchýře.

Používá se teplot v rozmezí 37–42 °C. Voda nesmí klienta pálit. Před koupelí je vhodné změřit teplotu vody.

Částečné koupele

Zpravidla jde o koupel končetin. V lázeňství se provádějí ve speciálních vanách, v nichž klienti pohodlně sedí. V domácnosti používáme umyvadlo z umělé hmoty, které má být tak hluboké, aby do něj klient mohl dostatečně ponořit končetinu.

1.2 Aplikace chladu

Chlad proniká do organismu lépe než teplo. Proti ochlazení se tělo umí lépe bránit než proti přehřátí. Dojde k periferní vazokonstrikci, a tím se únik tepla sníží. Bráníme se rovněž aktivním pohybem, kdy dochází k zahřátí.

Chladné procedury mají preventivní význam při otužování.

Účinky chladu

- Způsobuje vazokonstrikci cév.
- Zpomaluje zánětlivý proces.
- Zmenšuje otoky.
- Dochází k místnímu znecitlivění.
- Snižuje se tělesná teplota.

Chladné procedury dělíme na suché a vlhké.

Upozornění

Chlad na kůži snášíme hůře než působení tepla. Při náhlém působení chladu na větší plochu lidského těla může dojít až ke ztrátě vědomí.

1.2.1 Vlastní aplikace chladu

Suché formy aplikace chladu

Vak na led

Je určen k naplnění ledem, ledovou tříští nebo ledovou vodou. Příkládá se na různá místa těla. K mnohým vakům lze přikoupit držák, takže je možné se s vakem volně pohybovat. Vak zabalíme do ochranného látkového obalu.

Led pravidelně měníme, kontrolujeme i stav kůže, aby nedošlo k narušení celistvosti pokožky.

V domácím prostředí klienta improvujeme tím, že led vložíme do igelitového sáčku (nebo raději do dvou) a obalíme textilií. Pečovatel však dbá na častou kontrolu sáčku, protože se snadno protrhne.

Gelové polštářky

Jde o polštářky (např. Dutherm) různých velikostí naplněné gelem. Příkladají se jako studené (chladivé) nebo jako teplé. Gel snese teploty od $-20\text{ }^{\circ}\text{C}$ do $60\text{ }^{\circ}\text{C}$. Polštářek ochladíme vložením do ledničky (vak z mrazicího boxu je příliš studený) nebo jej vložíme do teplé vody. Ohřívat polštářek v mikrovlnné troubě není vhodné, neboť může dojít k nafouknutí vaku a prasknutí. Polštářek má výhodu v tom, že je stále elastický, přičemž se přizpůsobí tvaru lidského těla.

Vak před použitím obalíme vhodnou textilií a přiložíme na postižené místo. Můžeme jej fixovat i obinadlem nebo přiložením prubanu (např. na horní končetině).

Obecně platí, že doba přiložení obkladu by neměla přesáhnout 30 min.

Studené vaky využíváme při bolestech hlavy, zubů, u akutních zánetů (apendicitida), při poranění kloubů, šlach, při popáleninách apod.

Vlhké formy aplikace chladu

Mezi způsoby aplikace studeného chladu zahrnujeme sprchu a chladnou koupel. Své místo mají v otužování a lázeňské léčbě.

1.3 Obklady a zábaly

1.3.1 Obklady

Jedná se o jednoduchou léčebnou proceduru, pomocí níž působíme na menší část povrchu těla teplým nebo chladným podnětem.

Pomůcky k aplikaci obkladů

- obkladová látka – čistý kapesník, menší ručník, mulové čtverce
- igelitová podložka, dětská plena
- flanelová či jiná vhodná textilie
- obinadlo, pruban či šátek k fixaci obkladu
- nádoba s příslušnou tekutinou, odvarem či jinou léčebnou látkou

Rozeznáváme obklady chladné, teplé, dráždivé.

Chladné obklady

Chladné obklady se přikládají ke snížení horečky nejčastěji na horní nebo dolní končetiny, na plošky nohou či hrudník. Namočená textilie má mít teplotu asi 12–16 °C. Přiloží se na příslušné místo, např. na bérce a plošky nohou. Textilii podložíme igelitovou podložkou, aby se nenamočilo prostěradlo. V žádném případě nepřikládáme igelitovou vrstvu kolem celého bérce, jinak by obklad ztratil svůj smysl. Obklad musí ochlazovat a teplota z těla se musí odpařovat, což by u igelitu přiloženého kolem končetiny nebylo možné. Je zbytečné přikládat i další suchou vrstvu textilie.

Chladný zábal měníme zhruba každých 10–15 min. Současně respektujeme subjektivní pocity klienta. V žádném případě se klient nesmí podchladit, což je u lokálních obkladů málo pravděpodobné, ale vyloučit to nelze.

Přiložení studené textilie musí být rychlé. Mezi látkou a tělem nesmí vzniknout vzduchová izolační bublina, proto při aplikaci obkladu uhladíme mokrou tkaninu dlaněmi.

Chladné obklady využíváme dále při bodnutí hmyzem, při bolestech hlavy, povrchových zánětech žil. U malých dětí s laryngeálním kašlem až laryngospasmem (vyhledejte ve slovníku tento výraz) se aplikují chladné obklady na krk a horní část sternu v rámci první pomoci, než bude zajištěna příslušná léčba.

Teplé obklady

Dělí se na horké vlhké obklady a horké suché obklady.

Horký vlhký obklad

Teplota horkého obkladu nesmí přesáhnout 40–42 °C. Textilii namočíme do horké vody nebo do horkého odvaru z rostlin. Horké obklady se využívají nejen v medicíně, ale i v kosmetice k čištění kůže a péči o pleť, k předehřátí svalstva před pohybovou léčbou.

Horký suchý obklad

Vlněnou nebo flanelovou látku nahřejeme horkým vzduchem nebo parou (žehličkou) a přiložíme na příslušné místo, přikryjeme igelitovou podložkou nebo gumovou nepropustnou vrstvou, přes kterou přiložíme suchou pokrývku. Obklad rychle chladne, neboť se rychle předává teplo organismu. Z toho důvodu je „trojbal“ nezbytně nut-