Higiena osobista – to dział higieny człowieka, na którą składa się higiena skóry i jej wytworów, higiena psychiczna, higiena narządów zmysłów, czynności najczęściej kojarzone z regularnym myciem ciała z użyciem mydła i detergentów, regularną zmianą i praniem odzieży oraz bezpośrednim unikaniem zabrudzenia.
Celem higieny osobistej człowieka jest dążenie do uzyskania jak najlepszego samopoczucia i zdrowia. Zaniedbania w higienie mogą prowadzić do tzw. chorób brudnych rąk, zatruć pokarmowych, pasożytów wewnętrznych (owsików, glist) i zewnętrznych (świerzbowce).
Higiena otoczenia – to czystość pomieszczenia, oświetlenie, wietrzenie, temperatura i wilgotność powietrza, słanie łóżka, porządek wokół podopiecznego, czystość i porządek na szafce przyłóżkowej.
Opieka pielęgnacyjno-higieniczna
Do zabiegów pielęgnacyjnych wykonywanych u obłożnie chorego należy: mycie całego ciała, kąpiel higieniczna w wannie i pod natryskiem, dbałość o higienę jamy ustnej, mycie i czesanie włosów, przycinanie paznokci.
Mycie ciała rozpoczyna się od oczu, nosa, twarzy, uszu i wysuszenia ich ręcznikiem. Następnie myje się ręce, klatkę piersiową, plecy i pośladki. Po zmianie wody myje się krocze i nogi od uda po palce stopy. Miejsca w dołku pachowym, w pachwinach oraz w fałdach skórnych po dokładnym osuszeniu przysypuje się talkiem.
Higiena jamy ustnej polega na myciu zębów lub protez zębowych i powinna być wykonywana po każdym posiłku.
Do czynności pielęgnacyjno-higienicznych należą również: zmiana bielizny osobistej i pościelowej chorego, prześcielanie łóżka, pomoc w posługiwaniu się basenem lub kaczką oraz zmiana podkładów lub pieluch w przypadku nietrzymania moczu i stolca.

1. Higiena otoczenia chorego – słanie łóżka, wymiana pościeli

Technika słania łóżka z pacjentem – przez jedną osobę

1. Oceń możliwość współpracy z pacjentem, poinformuj go o planowanej czynności, spytaj o zgodę, zapewnij warunki intymności (zasłony, parawan).
2. Przygotuj zestaw (rękawiczki, myjka flanelowa lub frotte).
3. Umyj higienicznie ręce i nałóż rękawiczki jednorazowego użytku.
4. Odstaw krzesło, postaw je przy dolnej ramie łóżka. Odstaw szafkę przyłóżkową.
5. Stań u wezgłowia łóżka, obniż wezgłówek (jeśli jest podniesiony). UWAGA! Upewnij się, że nie ma przeciwwskazań, by pacjent przyjął niską pozycję ciała np. duszności. Obluźnij koc z dalszej i bliższej strony łóżka, wyjmij dolny brzeg spod materaca, zdejmij koc i odłóż na krzesło.
6. Poproś pacjenta, by usiadł (gdy pacjent nie siada samodzielnie, pomóż mu usiąść lub obrócić się na bok). Wyjmij poduszki i odłóż je na krzesło. Zabezpiecz łóżko barierką z prawej strony, jeśli istnieje obawa, że podopieczny wypadnie z łóżka. Przejdź na lewą stronę łóżka. Poproś pacjenta, by położył się (lub pomóż mu się położyć) na prawym boku tak, aby leżał na dalszej połowie materaca.
7. Obluźnij spodnią bieliznę pościelową od dołu ku górze.
8. Nałóż na prawą rękę myjkę, usuń okruszki z podkładu płóciennego od środka na zewnątrz, strząsając je na podłogę, i odłóż go na pacjenta. Usuń okruszki z podkładu ceratowego, odłóż go na pacjenta. Usuń okruszki z prześcieradła od środka w stronę wezgłowia i od środka w stronę nóg,
9. Odłóż prześcieradło na pacjenta. Wyrównaj prześcieradło, naciągnij je i podłóż pod materac, wykonując u wezgłowia założenie kopertowe. Podłóż pod materac podkład ceratowy, a następnie płócienny. Poproś pacjenta, by położył się na plecach (pomóż mu w tym).
10. Zasuń barierkę z lewej strony łóżka. Poproś pacjenta, by położył się na lewym boku.

11. Przejdź na druga stronę łóżka. Opuść barierkę. Obluźnij spodnią bieliznę pościelową od dołu ku górze i następnie wykonaj te same czynności co po lewej stronie. Przejdź na lewą stronę łóżka, odsuń barierkę, poproś pacjenta o położenie się na plecy. Posadź pacjenta, wyrównaj mu koszulę na plecach. Przechodząc na prawą stronę łóżka, zabierz poduszki z krzesła i ułóż je pod plecami pacjenta, podnieś wezgłowie. Wyrównaj i podłóż kołdrę (najpierw z bliższej, a następnie z dalszej strony)Nałóż koc, podwiń go pod materac. Przystaw szafkę, odstaw krzesło.
12. Upewnij się, że pacjentowi jest wygodnie. Uporządkuj zestaw, zdejmij rękawiczki, umyj higienicznie ręce. Udokumentuj wykonanie czynności pielęgnacyjnej.

2. Higiena ciała chorego – toaleta ciała, mycie głowy, czepiec przeciwwszawiczy
Wszawica jest chorobą wywołaną przez pasożyty – wesz ludzką i wesz łonową, ich larwy oraz jaja (gnidy). Wszami ludzkimi jest wesz głowowa oraz wesz odzieżowa. Wszawicę rozpoznaje się, stwierdzając obecność dorosłych osobników, larw i przyczepionych jaj na owłosionej skórze człowieka lub – w przypadku wszy odzieżowej – larw i jaj w fałdach ubrań.
Wszawica głowowa
Wszawica przenosi się poprzez kontakt z włosami osoby zakażonej lub przedmiotami do pielęgnacji włosów, ozdób, nakryć głowy. Samica wszy dziennie składa 7–10 jaj w otoczkach (gnidy). Dorosłe osobniki żyją ok. 9–30 dni i mogą przeżyć ok. 2 tygodni bez pożywienia w postaci krwi.
Charakterystycznym objawem wszawicy głowowej jest nieprzyjemny i dokuczliwy świąd spowodowany ukłuciem wszy i wprowadzeniem przez nią toksyny oraz pojawienie się grudek obrzękowych i bąbli pokrzywkowych. Uporczywe drapanie powoduje powstanie tzw. przeczosów i otarć naskórka. W miejscu, gdzie wkłuła się wesz, sączy się płyn surowiczy, który skleja włosy. Brak dbałości o higienę może doprowadzić do wtórnych zakażeń bakteryjnych i powstania zliszajowacenia. Nieleczona wszawica prowadzi do odczynowego powiększenia węzłów chłonnych karkowych oraz zmian wypryskowych na szyi i karku oraz rumienia skóry na karku.
Wszawica odzieżowa
Wesz odzieżowa żyje i rozmnaża się w szwach i fałdach ubrań. Jedynie dorosłe osobniki przedostają się na skórę, aby żywić się krwią. Wesz odzieżowa jako jedyna przenosi choroby: dur wysypkowy epidemiczny, gorączkę okopową oraz dur powrotny. Zakażenie przenosi się poprzez kał wszy lub rozgniecenie jej na zranionej skórze.
Charakterystycznym objawem jest świąd zakrytych części skóry spowodowany ukąszeniami wszy. Poza tym występują także grudki rumieniowe. Drapanie powoduje wystąpienie przeczosów, nadżerek i strupów. Nieleczona wszawica odzieżowa prowadzi do przebarwień skóry oraz zakażeń ropnych.
Leczenie polega na zniszczeniu pasożyta poprzez zastosowanie odpowiednich preparatów przeciw wszom. Pomaga także pranie oraz prasowanie odzieży i pościeli.
Wszawica łonowa
Wszą łonową można zarazić się poprzez kontakty płciowe, ubrania oraz pościel. Dorosłe osobniki składają jaja w obrębie trzonów włosów, głównie w okolicy łonowej, ale także w okolicy krocza, pachwin, ud i brzucha. W zaawansowanej chorobie jaja pasożyta występują także na owłosionej skórze twarzy, na brodzie, rzęsach i brwiach.
Charakterystyczny jest świąd zaatakowanych przez pasożyta miejsc. Poza tym pojawiają się tzw. plamy błękitne (plamy o zabarwieniu sinofioletowym lub szarym powstałe w wyniku hemolizy krwi w miejscu ukąszenia przez wesz). Obecność wszy na rzęsach może być powodem zapalenie spojówek.
Leczenie wszawicy łonowej powinno być skonsultowane z lekarzem dermatologiem, który przepisze odpowiednie maści lub żele. Wszystkie rzeczy mające kontakt z pasożytem powinny być odkażone. Leczeniem musi być objęty także partner osoby zakażonej.
Zakładanie czepca przeciwwszawiczego

Podstawowym środkiem leczenia wszawicy jest zakładanie czepca przeciwwszawiczego. Wykonując czepiec, należy pamiętać o uzyskaniu zgody na zabieg od podopiecznego lub jego rodziny, zapewnieniu intymności, nieoziębieniu podopiecznego, skompletowaniu zestawu, zachowaniu kolejności mycia, a także o udokumentowaniu zabiegu.
Zasady obowiązujące podczas zakładania czepca przeciwwszawiczego:

- respektowanie praw pacjenta w zakresie:
- wyrażenia zgody na zabieg,
- zapewnienia warunków intymności i zachowania przez personel tajemnicy zawodowej,
- zapoznanie się z zaleceniami producenta przed zastosowaniem środka owadobójczego,
- wykonanie próby uczuleniowej przed zabiegiem, rozprowadzając lek na skórze za uchem pacjenta wacikiem nasączonym środkiem owadobójczym,
- zabezpieczenie oczu, uszu, nosa pacjenta przed zalaniem,
- podczas zakładania i zdejmowania czepca zachowanie środków ostrożności przed rozprzestrzenianiem się insektów,
- zapewnienie pacjentowi poczucia bezpieczeństwa,
- przestrzeganie czasu działania środka owadobójczego,
- dezynfekowanie materiału i sprzętu po zdjęciu czepca,
- dokładne dwu-, trzykrotne umycie włosów po zdjęciu czepca,
- sczesywanie włosów po umyciu gęstym grzebieniem,
- kontrolowanie stanu skóry głowy i włosów w ciągu następnych 2 tygodni.

Czynności przygotowawcze: higieniczne mycie rąk, założenie rękawiczek jednorazowego użytku i fartucha ochronnego, przygotowanie materiału, sprzętu, otoczenia (zamknięte okna, brak przeciągu).
Skompletowanie zestawu: środek przeciwwszawiczy dostępny na rynku przygotowuje się wg zaleceń producenta; powinno się go ogrzać do temp. pokojowej; ilość leku uzależniona od długości i gęstości włosów; wata – duża warstwa, dostosowana do wielkości owłosionej powierzchni; folia plastikowa lub ceratka do założenia na głowę owiniętą w watę; chusta „rogówka"; miska nerkowata; rękawiczki; wazelina z łopatką; grzebień (gęsty); zapinki do włosów (jeżeli są długie); chusteczka ozdobna do dyskretnego zamaskowania czepca; papier toaletowy lub woreczek foliowy do zabezpieczenia i spalenia wyczesanych włosów.
Przygotowanie otoczenia: zapewnienie warunków intymności – ustawienie parawanu, poproszenie o opuszczenie sali pacjentów, którzy mogą chodzić w pobliżu , zamknięcie drzwi do sali.
Przygotowanie pacjenta: poinformowanie pacjenta o celu i przebiegu zabiegu, uzyskanie zgody chorego na wykonywanie zabiegu, założenia czepca przeciwwszawiczego, ułożenie pacjenta w dogodnej pozycji: siedzącej na krześle, półsiedzącej z podparciem ramion, siedzącej w łóżku z podparciem ramion.
Czynności właściwe: założenie rękawiczek jednorazowego użytku i fartucha ochronnego, zabezpieczenie ramion pacjenta ręcznikiem, peleryną lub jednorazowym ręcznikiem (szczelne okrycie w okolicy szyi); wlanie niewielkiej ilości płynu przeciwwszawiczego do miski nerkowatej (wykonanie próby), nasączenie wacika środkiem przeciwwszawiczym, wykonanie próby uczuleniowej za uchem lub na wewnętrznej stronie przedramienia pacjenta, sprawdzenie próby po 15 minutach – jeżeli wystąpi zaczerwienienie, lekkie pieczenie czy swędzenie, należy zastosować inny środek, który także powinien być wypróbowany; zabezpieczenie uszu chorego wacikami przed insektami oraz zalaniem środkiem przeciwwszawiczym, rozczesanie włosów na pasma (w przypadku długich włosów rozłożenie ich na ręczniku); wlanie ogrzanego płynu do miski nerkowatej, rozprowadzanie płynu przeciwwszawiczego na włosach nasączonym wacikiem, rozpoczynając od nasady włosa, kończąc na pasmach końcowych włosów, odrzucanie każdego wacika po rozprowadzeniu leku do miski nerkowatej; w przypadku długich włosów należy rozprowadzić płyn na założone na głowę włosy, sprawdzenie efektu nawilżenia włosów, pokrycie (dokładnie i szczelnie) włosów jednolitym płatem waty, rozpoczynając od czoła, kończąc na tyle głowy, zawiązanie chusty trójkątnej, rozpoczynając od czoła ku tyłowi i kończąc na czole (schowanie rogów), schowanie kosmyków włosów pod warstwy czepca, utkanie waty pod chustę,

rozprowadzenie wazeliny łopatką lub gazikiem na skórze głowy, na granicy chustki, sprawdzenie umocowania chustki (poprzez lekkie pociągniecie), wyjęcie wacików z uszu i wyrzucenie ich do miski nerkowatej, zdjęcie ręcznika (chusty) z ramion i położenie na tacy, poinformowanie pacjenta o czasie utrzymania czepca przeciwwszawiczego na głowie, odczekanie czasu działania zgodnie z informacją na ulotce, zdjęcie czepca, umieszczenie go w szczelnie związanym foliowym woreczku, dokładne dwu-, trzykrotne umycie głowy pacjenta, płukanie głowy po umyciu wodą o temperaturze 36–39°C z dodatkiem rozcieńczonego octu (na 1 l ciepłej wody 1 łyżeczka octu 6% – ocet powoduje pękniecie otoczki gnid); założenie ogrzanego ręcznika na włosy w celu osuszenia ich; sczesywanie gnid przy użyciu gęstego grzebienia, suche włosy sczesywać nad miseczką z wodą, wycieranie pozostałości z grzebienia w ligninę.

Czynności końcowe (uporządkowanie materiałów, sprzętu, otoczenia): odstawienie parawanu, wywietrzenie sali, wyniesienie tacy, wyrzucenie jednorazowego materiału do spalenia, wyrzucenie opróżnionego opakowania po preparacie przeciwwszawiczym do śmieci, wyrzucenie woreczka foliowego z czepcem do spalenia, mycie i dezynfekcja (środkiem dostępnym w oddziale) miski nerkowatej, tacy, grzebienia, oddanie do dezynfekcji chusty trójkątnej, ręcznika oraz innych przedmiotów mających kontakt z włosami, uporządkowanie sprzętu wykorzystywanego przy czynności zakładania czepca przeciwwszawiczego.

Postępowanie z pacjentem: powtórzenie założenia czepca po 3–4 dniach po wcześniejszym sprawdzeniu głowy, kontrolowanie stanu włosów kilkakrotnie w ciągu tygodnia w sytuacji zauważenia objawów wszawicy.

Czynności końcowe wykonane przez opiekuna: zdjęcie rękawiczek, dokładne higieniczne mycie rąk, udokumentowanie skuteczności wykonania zabiegu.

Rysunek 3.1. Mycie głowy chorego leżącego

Tabela 3.1. Mycie głowy chorego leżącego z użyciem miski i basenu

Mycie głowy z użyciem miski	**Mycie głowy z użyciem basenu**
Jeśli chory leży na łóżku z podniesionym wezgłowiem, opuść je (1).	
Unieś chorego. Połóż podkład na prześcieradle na wezgłowiu łóżka, ręcznikiem osłoń ramiona i plecy chorego (1).	
Delikatnie rozczesz włosy choremu (2).	
Zwiń poduszkę i wsuń ją pod barki chorego, co zapewni mu lepsze podparcie i odciąży jego kark.	Basen doskonale podtrzymuje kark chorego, dlatego możesz odłożyć poduszkę (3).
Połóż miskę na podkładzie pod głową chorego. Jeśli chory nie jest w stanie utrzymać głowy, poproś drugą osobę o pomoc w jej podtrzymaniu (4).	Połóż basen do mycia głowy na podkładzie pod głową chorego, a jej ujście umieść w wiadrze (3).
Nałóż niewielką ilość szamponu i **myj włosy, masując skórę głowy** opuszkami palców. Spłucz starannie szampon wodą z dzbanka (3).	
Powtórz czynność przynajmniej dwa razy, korzystając z szamponu.	

Pomóż choremu usiąść (jeśli nie może siedzieć samodzielnie, podtrzymaj go lub poproś, by podtrzymał się drabinki rehabilitacyjnej), włosy zabezpiecz suchym ręcznikiem (5).
Zabierz poduszkę suchym ręcznikiem, ułóż chorego tak, żeby leżał w wygodnej pozycji (6).
Ostrożnie rozczesz i wysusz włosy chorego (6).
Jeśli chory może siedzieć samodzielnie, możesz wysuszyć mu głowę w pozycji siedzącej.

Źródło: opracowanie własne autora

3. Zabiegi pielęgnacyjne

Cel i znaczenie mycia chorego: utrzymanie chorego w czystości, pobudzenie funkcji skóry, pobudzenie krążenia obwodowego, poprawa samopoczucia chorego, wyrabianie u chorych trwałych nawyków higienicznych, obserwacja chorego, nawiązanie kontaktu i bliższe poznanie chorego.

Tabela 3.2. Mycie pacjenta w łóżku – algorytm

Czynności przygotowawcze	1. Umyj ręce. 2. Przygotuj zestaw – zorientuj się, czy pacjent ma niezbędne przybory toaletowe. 3. Ustaw przy łóżku pacjenta krzesło z oparciem, aby powiesić ręcznik. 4. Ustaw tacę z przyborami na szafce przyłóżkowej pacjenta. 5. Powieś ręczniki na oparciu krzesła. 6. Ustaw miskę do mycia na siedzeniu krzesła. 7. Basen ustaw np. na taborecie. 8. Załóż rękawiczki i fartuch ochronny (gumowany lub foliowy). 9. Obluźnij koc.
Mycie zębów	1. Podłóż ręcznik przeznaczony do mycia twarzy pod brodę pacjenta. 2. Przygotuj przybory do mycia zębów – nałóż na szczoteczkę pastę, podaj pacjentowi, pod jego brodą umieść miskę nerkowatą i podaj kubek z woda do wypłukania ust. 3. Po umyciu przez pacjenta zębów wytrzyj jego usta. 4. Ręcznik odłóż na krzesło.
Pielęgnacja protez zębowych	Jeżeli to możliwe, protezę zębową powinien myć samodzielnie chory. W przypadku osób ciężko chorych robi to opiekun: 1. Umyj protezę pod bieżącą wodą, wyszczotkuj i dokładnie wypłucz. 2. Możesz użyć gotowych środków do czyszczenia protez zgodnie z zaleceniem producenta. 3. Oczyść zęby, które znajdują się w jamie ustnej, i ponownie załóż protezę. 4. Pamiętaj, że chory może nosić protezę, jeżeli nie ma zmian chorobowych w jamie ustnej. 5. Jeżeli zachodzi taka potrzeba, przed włożeniem umytej protezy do jamy ustnej nałóż odpowiedni klej lub pastę ułatwiającą utrzymywanie protezy w odpowiednim ułożeniu.
Mycie twarzy, oczu, uszu	1. Ułóż ręcznik pod głową pacjenta. 2. Przygotuj myjkę przeznaczoną do mycia twarzy – namocz ją.

Czynności końcowe	1. Popraw łóżko. 2. Podłóż ręcznik przeznaczony do górnych części ciała na poduszce i uczesz pacjenta. 3. Wynieś przybory i uporządkuj je. 4. Umyj ręce.

Źródło: opracowanie własne autora

4. Metody i zasady wykonywania zabiegów higieniczno-pielęgnacyjnych

Pielęgnowanie to całokształt czynności związanych z opieką nad chorym, która polega na ścisłym wykonywaniu zaleceń lekarza, przeprowadzaniu różnych zabiegów leczniczych oraz zabiegów i czynności mających na celu stworzenie choremu odpowiednich warunków higienicznych w czasie choroby. W pielęgnowaniu istotne jest stworzenie warunków pomocnych w leczeniu. Wymaga to:

- odpowiedniego pomieszczenia (widny, suchy, łatwy do wietrzenia pokój),
- właściwie usytuowanego i przystosowanego łóżka (swobodny dostęp z obu stron, dobre materace, wałek pod kolano),
- prawidłowego zaścielenia łóżka,
- odpowiedniej pościeli,
- wydzielonego zestawu toalety (miednica, kubek do mycia zębów),
- sprzętu pomocniczego (kółka gumowe, „lejce" do siadania).

Na czynności związane z pielęgnowaniem chorych składa się:

- toaleta chorego (mycie i kąpiel w łóżku, zapobieganie odleżynom),
- zmiana bielizny osobistej i pościelowej,
- ułożenie chorego w łóżku zgodnie z zaleceniem lekarza,
- karmienie chorego,
- punktualne podawanie leków i wykonywanie innych zleceń lekarza.

Podejmując wysiłek opieki nad obłożnie chorym, należy przestrzegać zasady „**ZZDD**", które polegają na:

- zapewnieniu potrzeby bezpieczeństwa i wsparcia psychicznego ze strony całej rodziny,
- zaspokojeniu potrzeb bio- psycho- społecznych i duchowych chorego,
- doborze technik rehabilitacyjnych i aktywności fizycznej odpowiednich do stanu zdrowia pacjenta,
- domowej opiece sprawowanej przez wykwalifikowany personel opiekuńczo-pielęgniarski.

Poczucie bezradności i lęk przed nieznanym potęgują obawę przed trudnościami, jakie możemy napotkać, opiekując się naszymi bliskimi w domu. Choroba to dramat całej rodziny, ograniczenie ról społecznych i planów życiowych wszystkich jej członków. Warto więc odpowiedzieć sobie na pytanie, jak postępować z obłożnie chorym w domu i jak sobie radzić, pamiętając, iż całodobowa opieka poszpitalna jest ważną częścią procesu terapeutycznego mogącego ograniczyć skutki wielu chorób oraz zapobiec zmianom w dotychczasowej organizacji rodziny.

Na stronie internetowej http://www.igichp.edu.pl/Marek/Klaspoz/ znajdziesz klasyfikację procedur pielęgniarskich dla potrzeb POZ według Narodowego Funduszu Zdrowia. Czynności higieniczno-pielęgnacyjne, karmienie i zabiegi opiekun medyczny wykonuje według tych samych procedur.

Pielęgnacja chorego to niezwykle istotna część opieki. Wszystkie codzienne rytuały wprowadzają pewien rytm dzienny, który daje choremu poczucie bezpieczeństwa i komfortu, a opiekunowi poczucie kontrolowania sytuacji.

Do najważniejszych czynności opiekuńczych należą czynności higieniczne, a więc m.in. zmiana pościeli oraz bielizny osobistej chorego, toaleta ciała, mycie włosów, zmiana pieluchomajtek. Dla osób, które nigdy wcześniej nie opiekowały się chorymi, staje się to zwykle nie lada wyzwaniem. Wystarczy jednak znajomość określonych technik, które znacznie ułatwiają opiekę.

Pamiętaj, że wskazówki możesz dostosować do warunków, w jakich opiekujesz się swoim bliskim. Optymalnie by było, gdyby każdy opiekun miał w domu profesjonalny sprzęt

ułatwiający wykonanie opisywanych czynności, wiemy jednak, że tak nie jest. Nie stanowi to natomiast przeszkody do stosowania pewnych uniwersalnych zasad. Najważniejszą z nich jest komfort zarówno chorego, jak i Twój jako opiekuna, a także szacunek do siebie, chorego i własnej pracy.

- **Przed rozpoczęciem pielęgnacji przygotuj pomieszczenie** – sprawdź, czy jest optymalna temperatura, ogranicz liczbę osób pozostających w pomieszczeniu, by niepotrzebnie nie krępować chorego.
- **Wszystko, co będzie Ci potrzebne, ułóż w jednym miejscu**, tak by mieć to w zasięgu ręki. Umożliwisz sobie szybkie i sprawne działanie bez zbędnego „biegania" i szukania potrzebnych rzeczy. Zaoszczędzisz czas (którego i tak zapewne ciągle Ci brakuje), a także nie narazisz chorego na zniecierpliwienie, wyziębienie czy wypadniecie z łóżka.
- **Zanim rozpoczniesz toaletę chorego czy inne czynności pielęgnacyjne, porozmawiaj z nim**. Zapytaj o jego samopoczucie. Spróbuj ocenić, w jakim stopniu Twój podopieczny może wykonać daną czynność samodzielnie i zachęć go, by spróbował jej na miarę swoich możliwości. Obserwując jego działanie (lub jego brak), udziel mu potrzebnej pomocy.
- **Zawsze informuj chorego o tym, co chcesz zrobić** (nawet jeśli wydaje Ci się, że Cię nie słyszy). Nie zniechęcaj się, jeśli chory wyrazi sprzeciw – spróbuj go przekonać, używając stosownych argumentów. Przedstaw korzyści, jakie osiągnie – lepsze samopoczucie, bardziej estetyczny wygląd. Przy zdecydowanej odmowie ponów próbę po jakimś czasie.
- Jeśli nie jest możliwe nawiązanie kontaktu słownego i wzrokowego z chorym, zawsze **uprzedzaj wszelkie czynności delikatnym dotykiem dłoni**.
- Aby uniknąć natychmiastowego sprzeciwu chorego, **używaj krótkich zdań oznajmujących** (np. „Teraz umyjemy zęby"), unikaj form pytających, które od razu sugerują choremu możliwość odmowy.
- **Odchodząc od łóżka chorego, zawsze pamiętaj o zabezpieczeniu chorego przed wypadnięciem**, np. zamykając drabinkę (warto się w nią zaopatrzyć). Podobnie, gdy stoisz z jednej strony, z drugiej zawsze zabezpiecz łóżko.
- **W trakcie pielęgnowania chorego dbaj o porządek**, na bieżąco wyrzucaj zużyte materiały (np. myjki jednorazowe, gaziki, ręczniki papierowe) do przygotowanego pojemnika/worka na odpady.

Pamiętaj! Zachęcając chorego do samodzielności, nie odmawiasz mu pomocy, lecz mobilizujesz do aktywności, która jest formą rehabilitacji, a ta z kolei poprawia sprawność i wydłuża czas pozostawania przynajmniej częściowo niezależnym.

Nawet jeśli chory jest osobą otyłą, a Ty działasz w pojedynkę, jesteś w stanie ułożyć go na boku. Musisz tylko poznać właściwą technikę.

Zaleca się układanie chorego na boku „do siebie", tak by zabezpieczyć go przed wypadnięciem z łóżka, jednak podczas wykonywania czynności higienicznych (słanie łóżka, mycie pleców) możesz ułożyć chorego tyłem do siebie. Wówczas postępuj zupełnie analogicznie. **Pamiętaj o zabezpieczeniu łóżka drabinką lub krzesłami po stronie przeciwnej do tej, po której stoisz.**

Rysunek 3.2. Układanie pacjenta na boku

Układanie „do siebie"

- Stojąc z prawej strony łóżka (po prawej ręce chorego), zegnij lewą nogę chorego w kolanie (1).
- Lewą rękę zegnij w łokciu, prawą ułóż w odwiedzeniu (2).
- Złap chorego za lewy bark i lewe biodro, i delikatnym ruchem ułóż na boku (3).

Nie zawsze konieczne jest zakupienie łóżka rehabilitacyjnego i innych sprzętów do opieki nad chorym. Potrzebne wyposażenie można wypożyczyć w punktach zwykle zorganizowanych przy zakładach opieki zdrowotnej, często także przy sklepach medycznych. Informacji na ten temat należy szukać w sklepach medycznych lub w oddziałach rehabilitacyjnych. Jeśli chory korzysta z usług hospicjum, instytucja ta ma obowiązek zapewnić mu nieodpłatnie (w ramach umowy z NFZ) sprzęt taki jak: koncentrator

- wywiad (wywiad opiekuna medycznego),
- plan pielęgnacji i opieki,
- diagnoza potrzeb,
- karta obserwacji parametrów życiowych,
- karta zmiany pozycji ciała,