23 listopada 2022

Umiejętności przydatne opiekunowi w opiece pooperacyjnej nad podopiecznym w starszym wieku

W pracy opiekuna osoby starszej możemy spotkać się również z potrzebą świadczenia usług opiekuńczych nad seniorem po przebytej operacji. Warto odpowiednio się do niej przygotować. Odpowiednio opracowany plan opieki pozwoli na szybką rekonwalescencję. Zabieg operacyjny jest zawsze sytuacją stresującą dla organizmu. Proces powrotu do zdrowia może dochodzić nawet do kilku tygodni, po operacjach pacjenci zazwyczaj są osłabieni i nie mają siły do wykonywania codziennych zadań. Istotne jest zatem, aby osoby sprawujące opiekę nad osobą, która została poddana operacji zadbały o wprowadzenie na ten czas oszczędnego trybu życia.

Zabiegi operacyjne u seniorów

Starzenie się jest procesem naturalnym, który sprawia, że organizm staje się coraz bardziej podatny na występowanie różnego rodzaju chorób i urazów. Niektóre z nich muszą być operowane. Jednak pobyt w szpitalu i sam zabieg mogą być przyczyną zwiększonego stresu u podopiecznych. Warto zatem przygotować się do sprawowania opieki nad seniorem po przebytym zabiegu operacyjnym po to, aby uniknąć zwiększenia jego poziomu i zapewnić komfort oraz bezpieczeństwo seniora w okresie rekonwalescencji. Do najczęstszych zabiegów wykonywanych u ludzi w podeszłym wieku należą przede wszystkim: usunięcie woreczka żółciowego, wymiana stawu biodrowego, założenie by-passów, wszczepienie rozrusznika oraz wymiana zastawek. Musimy liczyć się również z możliwością przeprowadzania zabiegów onkologicznych oraz innych operacji wykonywanych na sercu. W każdym przypadku może okazać się, że interwencja chirurgiczna będzie groźna, a stan pacjenta będzie wymagał pozostania w szpitalu przez dłuższy czas lub sprawowania opieki po operacji w zaciszu domowym.

Twój podopieczny po operacji

Czas rekonwalescencji to z pewnością trudny moment dla każdej operowanej osoby, dlatego nie można się dziwić, że dla seniora również będzie to wymagający okres. Z tego powodu, jako opiekun osób starszych, musisz zapewnić podopiecznemu komfort dochodzenia do siebie po zabiegu. Aby to zrobić, dobrze jest skontaktować się z personelem medycznym szpitala w celu konsultacji – lekarz z pewnością będzie chciał przekazać swoje zalecenia, a także poinformuje o zapisanych lekach i sposobie ich dawkowania. Ci z podopiecznych, którzy przed operacją byli samodzielni, będą musieli

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

nastawić się na to, że przez pewien czas po zabiegu będą leżeć. Ze względu na to, iż jest to dla nich duża zmiana i ze względu na nagłą zależność od osób trzecich, możesz spodziewać się u nich obniżonego nastroju. Ponadto w wyniku dłuższego leżenia pojawia się ryzyko wystąpienia odleżyn, którym należy bezzwłocznie przeciwdziałać. W takim wypadku przydają się częste zmiany pozycji oraz regularne masaże. W przypadku, kiedy rany jednak się pojawią, warto zadbać o ich odpowiednie leczenie. Nie należy również zaniedbać higieny takiej osoby. W skład zabiegów higienicznych u osoby leżącej zalicza się przede wszystkim: mycie zębów, twarzy oraz jej okolic (w przypadku mężczyzn także golenie), obmycie szyi, dekoltu oraz klatki piersiowej, mycie krocza, pośladków, pleców, kończyn górnych i dolnych, umycie włosów oraz skóry głowy, a także obcinanie paznokci u rąk i stóp.

Dieta i żywienie w okresie rekonwalescencji

Istotnym elementem procesu rekonwalescencji jest zastosowanie się do zaleceń dietetycznych. Sposób żywienia, który zaleca się w czasie pooperacyjnym zakłada podawanie potraw lekkich, niekiedy płynnych (na przykład: zupy, soki lub kremy), niekiedy również przy wykorzystaniu sondy. Istotne jest, aby zachować szczególną uwagę w trakcie karmienia podopiecznego po przebytych operacjach przewodu pokarmowego. W takiej diecie istotne jest też, żeby rekonwalescent przyjmował odpowiednią ilość białka. Być może warto postawić na żywienie za pomocą żywności specjalistycznej, która doskonale nadaje się dla osób, które mają problemy z tradycyjnym jedzeniem, a dodatkowo zapewnia odpowiednie dawki witamin, składników odżywczych oraz białka. Po zabiegu operacyjnym mogą wystąpić problemy z przyjmowaniem pokarmu. Należy zatem spodziewać się na przykład: braku apetytu, bólów brzucha, problemów z gryzieniem lub połykaniem, wymiotów albo biegunki, zaburzeń smaków. Musisz być również przygotowany na brak możliwości samodzielnego jedzenia.

Aktywność fizyczna w czasie rekonwalescencji

Organizmy starszych ludzi regenerują się wolniej i z tego powodu warto nastawić się na to, że podopieczny będzie dłużej odzyskiwał sprawność, szczególnie jeśli jest unieruchomiony w łóżku. Jednak o ile istnieje taka możliwość i zgodzi się na to lekarz, dobrze jest jak najwcześniej rozpocząć chodzenie. W spacerach senior może podpierać się laską, balkonikiem, korzystać z chodzika lub pomocy opiekuna. Nawet niewielki ruch będzie dobroczynnie oddziaływał na organizm – poprawi krążenie i przyspieszy regenerację oraz poprawi komfort psychiczny. Dobrze jest pamiętać, że bardzo ważnym elementem procesu rekonwalescencji są wizyty kontrolne u lekarzy. Pozwolą one upewnić się, że proces regeneracji postępuje we właściwym tempie, a także wskażą kierunek dodatkowych działań i zaleceń, które pomogą zapewnić komfort podopiecznego w tym trudnym dla niego czasie.

Jak przebiega opieka po endoprotezie stawu biodrowego?

Po operacji wstawienia protezy stawu biodrowego, chory otrzymuje leki przeciwzakrzepowe, przeciwbólowe, antybiotyki. Systematycznie wykonuje ćwiczenia, 3 razy dziennie, już od pierwszych dni po zabiegu, a potem w warunkach domowych, które zmniejszają ból. Przede wszystkim zaś pozwalają szybciej wrócić do samodzielnego funkcjonowania, poprawiają komfort życia, co ma znaczenie dla psychiki operowanego i jego bliskich. Rehabilitacja powinna zacząć się jeszcze przed zabiegiem, wtedy fizjoterapeuta może nauczyć przyszłego operowanego, jak prawidłowo wstawać, leżeć, siadać po operacji. Jak poruszać się o kulach. Te praktyki nie tylko wzmocnią mięśnie, ale także psychicznie przygotują do nowej rzeczywistości. Po operacji trzeba przywrócić prawidłowe krążenie, by uniknąć powikłań w rodzaju zakrzepicy. Wczesna rehabilitacja już w pierwszej dobie obejmuje ruch kończyn (np. gimnastykę łydek). W kolejnych dobach, chory uczy się wstawać z łóżka i myć się (z pomocą drugiej osoby). Wtedy też już podejmuje się próby pokonywania schodów (wchodzenie zaczyna się od nogi zdrowej, schodzenie – od chorej). Zaczyna się też ćwiczenie spacerów z balkonikiem albo o kulach (kontakt palców stopy z podłożem). W tym okresie wprowadza się też ćwiczenia oddechowe. Etap wczesnooperacyjny najczęściej trwa około tygodnia w szpitalu. W czasie rekonwalescencji po endoprotezie stawu biodrowego trzeba przestrzegać kilku ważnych zaleceń:

- przez pierwsze 3 miesiące powinno spać się na plecach z poduszką między nogami, aby unikać nadmiernego przywiedzenia i zwichnięcia w stawie biodrowym; nie należy leżeć na boku,
- noga operowana powinna być lekko zgięta w stawie biodrowym (20^0), odwiedzona do 30^0, nie może skręcać się na zewnątrz,
- warto też zabezpieczyć stopę, aby nie opadała w celu uniknięcia rotacji; jeśli zaistnieje potrzeba położenia się na boku to przede wszystkim należy położyć się na boku zdrowym; noga chora powinna zostać ułożona na poduszkach, które wyrównają poziom między kończyną, a miednicą,
- trzeba unikać krzyżowania nóg (także podczas snu),
- nie można zakładać nogi na nogę,
- nie można wykonywać gwałtownych przysiadów,
- wstając z łóżka należy najpierw usiąść na na nim, podpierając się dłońmi; następnie zdrową stopę podłożyć pod stopę nogi operowanej, pomagając sobie w ten sposób w początkowych dniach w domu, a następnie równomiernie obrócić uda wraz z miednicą ku brzegowi łóżka; opuścić kończyny i gdy stopy dotkną podłogi, starać się wstać, nie zapominając o podpieraniu się na obu dłoniach; należy pamiętać, aby robić to od strony operowanej nogi; dzięki temu unikniemy ruchów, które mogłyby spowodować zwichnięcie stawu biodrowego,
- dźwiganie ciężkich przedmiotów przez rok jest zakazane,

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

- wskazane jest korzystanie z prysznica, zamiast z wanny,
- wysokość łóżka należy tak dostosować, aby w siadzie stopy dotykały swobodnie podłogi,
- jeżeli zaistnieje konieczność schylania się, należy to wykonać ostrożnie, pamiętając o ugięciu kolan,

- należy pilnować utrzymania prawidłowej masy ciała,
- unikać siadania na niskich krzesłach, z nogą założoną na nogę, na miękkim czy zbyt głębokim fotelu, przechylania się na boki, wychodzenia z domu podczas gołoledzi oraz silnego i porywistego wiatru.

Rehabilitacja po endoprotezie stawu biodrowego, oprócz nauki codziennych czynności w tej nowej sytuacji, zawiera – w zależności od czasu jaki upłynął po operacji – również różne rodzaje ćwiczeń. Wśród nich: izometryczne, które wzmacniają mięśnie pośladkowe, mięsień czworogłowy i tylne mięśnie uda oraz poprzeczne mięśnie brzucha; czynne z oporem, które zmniejszają zaniki mięśniowe, poprawiają wytrzymałość mięśni. Jeśli ćwiczenia wywołują ból, należy od razu zgłosić to fizjoterapeucie.

Dodatkowe wskazówki, jakie pomogą podopiecznemu i opiekunowi łatwiej wejść w codzienność w czasie rekonwalescencji po endoprotezie stawu biodrowego, to:

- wymiana/dostosowanie mebli do wzrostu chorego;
- zamontowanie uchwytów w kabinie prysznicowej i toalecie;
- zamontowanie podwyższonej nakładki na muszlę klozetową;
- zakupienie mat antypoślizgowych;
- usunięcie dywanów, chodniczków itp.;
- zakładanie skarpetek i spodni, zaczynając od chorej kończyny; kobietom często trudniej jest zaakceptować stan pooperacyjny ze względu na większą komplikację w ubieraniu/rozbieraniu się, należy je w tym wesprzeć;
- wykonywanie prac domowych w pozycji siedzącej.

Tak niby banalne sprawy jak siadanie czy chodzenie w czasie rehabilitacji endoprotezy stawu biodrowego podlegają dużej uważności. Siadamy w następujących etapach: noga po zabiegu wysunięta do przodu; rozeznanie nogą bliskości krzesła; zginanie się do siadu, jednocześnie trzymając jedną ręką kulę/balkonik, a drugą – poręcz; następnie druga ręka na poręcz; chora noga nadal wysunięta do przodu. Po wszczepieniu sztucznego stawu, między innymi nie można siadać na miękkich siedziskach. Należy wybierać twarde krzesła, nie siadać na ich brzegu. Siadać należy tak, by stawy kolanowe były niżej niż stawy biodrowe. Siedząc, nie należy podpierać się rękami o nogę po operacji. Z kolei podczas nauki chodzenia, głowa powinno trzymać się naturalnie, nie ma potrzeby patrzenia na stopy. Należy dbać o to, by nie rotować stopy do wewnątrz

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

i na zewnątrz. Postawa prawidłowa to postawa wyprostowana, a kroki wykonujemy długie. W trakcie rehabilitacji po endoprotezie stawu biodrowego, prawidłowy chód wraca choremu dzięki kulom. Dla pacjentów z endoprotezą cementową będzie to ok. 3-4 miesięcy po zabiegu, dla osób z endoprotezą bezcementową okres ten może wydłużyć się do 6 miesięcy. Chorzy po kapoplastyce stawu biodrowego (metoda oszczędnej **endoprotezoplastyki stawu biodrowego**), mogą odstawić kule już do 2. miesięcy po operacji.

Pobyt w uzdrowisku lub sanatorium może pomóc podopiecznemu w przywróceniu wszystkich funkcji ruchowych. Może być to:

- Krioterapia (leczenie zimnem) pomaga na obrzęki, stany zapalne i ból.
- Balneoterapia wykorzystuje wody lecznicze (też gazowe) i na przykład kąpiele borowinowe.
- Hydroterapia, po wyleczeniu się rany operacyjnej, warto skorzystać z ćwiczeń w basenie. Hydrogimnastykę wykonuje się pod kontrolą kinezyterapeuty, także w swoim lokalnym środowisku, nie tylko w sanatorium.
- Leczenie ciepłem wspiera proces ukrwienia skóry wokół stawu biodrowego, likwiduje dolegliwości bólowe, będą to np. okłady parafinowe.
- Magnetoterapia przyspiesza gojenie się rany pooperacyjnej, uśmierza ból.
- Laseroterapia (leczenie promieniem światła) poprawia ukrwienie skóry wokół stawu biodrowego, rozluźnia mięśnie.
- Najważniejsza jest jednak rehabilitacja – grupowa i indywidualna.

Przy prawidłowo wszczepionej protezie pacjent praktycznie nie ma istotnych ograniczeń w życiu. Jego jakość, po bólu związanym ze zwyrodnieniem biodra i ograniczeniem chodu, nagle nabiera nowych barw. Trzeba pamiętać jednak, że taka proteza nigdy nie zastąpi naturalnego biodra i nie ma tak dużej wytrzymałości. Narażanie biodra na urazy czy intensywne obciążenia, na przykład udział w długich dystansach biegowych, wspinaczka czy sporty kontaktowe muszą być na pewno ograniczone. Pacjenci z protezami biodra z powodzeniem jeżdżą na nartach, pływają, tańczą, chodzą po górach. Po zabiegu pacjent musi też zwrócić uwagę, by nie układać kończyny w skrajnych położeniach. Szczególnie zagrożone zwichnięciem stawu jest maksymalne zgięcie oraz rotacja zewnętrzna czyli kładzenie nogi na nogę. Generalna zasada po endoprotezoplastyce stawu biodrowego to zachowanie zdrowego rozsądku i niedopuszczanie do nadmiernego przeciążania operowanego stawu. Zalecane są systematyczne ćwiczenia, spacery i pływanie. W czasie pływania należy zwracać uwagę na spokojną i ostrożną pracę nóg. Jazda rowerem jest możliwa i dopuszczalna, najlepiej jednak jeździć na rowerze stacjonarnym, ze względu na niebezpieczeństwo upadku i innego urazu w terenie otwartym. Dopuszczalna jest również jazda na nartach biegowych oraz zjazdy z łagodnych stoków, przy zachowaniu ostrożności i odpowiednich umiejętnościach. Możliwość korzystania z tego rodzaju aktywności ruchowej zależy oczywiście od ogólnej sprawności i umiejętności chorego. Większą swobodę w doborze zajęć sportowych mają młodsi pacjenci po endoprotezoplastyce bezcementowej

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

oraz po kapoplastyce.

Piśmiennictwo:

1. Muszalik M., Kędziora-Kornatowska K.: Pielęgnowanie pacjentów w starszym wieku. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2018.

Źródło zdjęcia: *https://www.canva.com/photos/*

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT