EDUKAČNÍ PROCES U ŽEN S LYMFEDÉMEM DOLNÍCH KONČETIN

V rámci první fáze edukačního procesu jsou pacientky posouzeny jak po stránce edukační, tak i po stránce ošetřovatelské za pomocí situační analýzy. Druhá fáze edukačního procesu identifikuje ošetřovatelské a edukační diagnózy za pomoci NANDA I taxonomie II 2015-2017. Ve třetí fázi je realizována tvorba edukačních jednotek, plánování edukace a stanovení cílů. Čtvrtá fáze edukačního procesu je zaměřena na realizaci edukačního procesu. V páté fázi edukačního procesu jsou zhodnoceny stanovené cíle a určena míra úspěšnosti vedené edukace u obou žen s lymfedémem dolních končetin.

5.1 1. Fáze edukačního procesu – Posuzování

	Pacientka A	**Pacientka B**
Jméno:	J. Č.	M. K.
Pohlaví:	Žena	Žena
Věk:	47	24
Bydliště:	Beroun	Beroun
Rasa:	Europoidní (bíla)	Europoidní (bíla)
Etnikum:	Slovanské (české)	Slovanské (české)
Vzdělání:	Střední odborné s maturitou	Střední odborné bez maturity
Povolání:	Kosmetička	Sanitář

Anamnéza

Nynější onemocnění:

Pacientka A**:** Lymfedém nohou ve II. stádiu, bolesti lýtek, pocit tíhy nohou

Pacientka B: Lymfedém nohou ve II. stupni pozdního stádia, pocit tíhy nohou

Osobní anamnéza:

Pacientka A**:** Prodělala běžné dětské onemocnění, chronicky asthma bronchiale, trvale bez medikace, dříve opakované záněty průdušek, potravinová polyvalentní alergie, dříve dyspeptické obtíže, dochází 1x ročně na kontrolu na gastroenterologii.

Pacientka B: Prodělala běžné dětské onemocnění, chronicky se s ničím kromě lymfedému neléčí. Celkově zdráva, poslední chřipku udává před rokem. Občas jí trápí ekzém v obličeji, ale dermatologa zatím nevyhledala.

Alergická anamnéza:

Pacientka A: Laktóza, lepek, vlašské ořechy, arašídy

Pacientka B: Alergie neguje

Abúzy

Pacientka A: Nekuřák, alkohol pravidelně několikrát do týdne – pouze víno, závislost na jiných látkách neudává

Pacientka B: Kuřák – 10 cigaret denně, alkohol většinou o víkendu, závislost na jiných látkách neudává

Farmakologická anamnéza:

Pacientka A: Trvale žádnou medikaci neužívá, při potížích používá Ventolin sprej inh, při zažívacích problémech užívá Helicid 20mg cps. p. o., při obstipaci pacientka užívá volně prodejná laxativa

Pacientka B: Trvale žádnou medikaci neužívá

Medicínský managment:

Pacientka A: Furon 40mg 1-0-0 tbl. p.o., - Aescin Teva 20mg 2-2-2 tbl. p.o.,

Pacientka B: 0

Sociální anamnéza:

Pacientka A: Žije v Berouně v bytě, se svojí dospělou dcerou. Je rozvedená. Má partnera, ale nežije s ním. Ve volném čase ji baví práce na zahradě, u rodičů. Má ráda knihy a chodí ráda do kina

Pacientka B: Žije sama v bytě v Berouně. Pochází z úplné rodiny, má bratra. Rodiče i prarodiče občas navštěvuje. Zájmy v současné době žádné nemá.

Pracovní anamnéza:

Pacientka A: OSVČ – Kosmetička

Pacientka B: Pracuje jako sanitář, v nemocnici na lůžkovém oddělení

Spirituální anamnéza:

Pacientka A: V boha věří, je pokřtěná. Do kostela však pravidelně nechodí

Pacientka B: Ateista

Základní údaje

Tělesný stav	**Pacientka A** Dobrý, ale dříve opakované záněty průdušek **Pacientka B** Dobrý
Mentální úroveň	**Pacientka A** Orientována místem, časem, osobou **Pacientka B** Orientována místem, časem, osobou
Komunikace	**Pacientka A** Pacientka komunikativní, bez bariér **Pacientka B** Pacientka příjemná, komunikativní i když trochu stydlivá
Zrak, sluch	**Pacientka A** Bez poruchy sluchu a zraku **Pacientka B** Bez poruchy sluchu a zraku
Kůže	**Pacientka A** Kůže převážně suchá, na dolních končetinách místy velmi napnutá a suchá, lehce zarudlá **Pacientka B** Kůže spíše mastnější, v místech otoků dolních končetin jsou

	viditelné suché odlupující kousky kůže
Paměť	**Pacientka A** - Krátkodobá paměť bez narušení - Dlouhodobá paměť bez narušení **Pacientka B** - Krátkodobá paměť bez narušení - Dlouhodobá paměť bez narušení
Řečový projev	**Pacientka A** Příjemný, srozumitelný, klidný **Pacientka B** Příjemný, srozumitelný, bez vady řeči
Motivace	Pacientka A Motivace silná, pacientka je motivována k nabytí nových vědomostí Pacientka B Pacientka je motivována k nabytí nových vědomostí, i když pochybuje, že by se otok zlepšil
Typové vlastnosti	Pacientka A Pacientka je typově sangvinik Pacientka B Pacientka je spíše melancholik
Vnímavost	Pacientka A Pacientka vnímá a naslouchá Pacientka B Pacientka vnímá normálně
Pohotovost	Pacientka A Pacientka je pohotová, reakce rychlé Pacientka B Pacientka reaguje trochu pomaleji, není moc pohotová
Nálada	Pacientka A Pozitivní, těší se na změnu Pacientka B Pochmurná, bojí se změny životní stylu, nevěří že se onemocnění

	dá vyléčit
Pozornost	Pacientka A Udrží oční kontakt, projevuje zájem o nové informace Pacientka B Oční kontakt neudrží, zájem o nové informace projevuje občasně
Sebevědomí	Pacientka A Pacientka je sebevědomá Pacientka B Pacientka je sebevědomá, ale občas si nevěří vzhledem k otoku nohou
Charakter	Pacientka A Pacientka je komunikativní, veselá, otevřená, vstřícná Pacientka B Pacientka je komunikativní, ochotná, ale stydlivá a spíše pesimista
Poruchy myšlení	Pacientka A – Žádné Pacientka B – Žádné
Chování	Pacientka A Slušné, milé, pacientka spolupracuje Pacientka B Pacientka se snaží spolupracovat, chování je slušné
Učení	Pacientka A - Typ – emocionální - Styl – systematické, auditivní, logické a vizuální - Postoj – má zájem o své onemocnění, a jeví zájem o nové informace - Bariéry – nemá Pacientka B - Typ – emociální - Styl – systematické, auditivní, logické a vizuální - Postoj – má zájem dozvědět se nové informace o svém onemocnění, nevěří však že by ji to pomohlo

	- Bariéry – nemá

(NĚMCOVÁ a kol., 2018)

Posouzení fyzického stavu, zdravotních problému, a edukačních potřeb.

Utřídění informací a posouzení potřeb dle 13 domén NANDA I taxonomie II 2015–2017 ze dne 2. 2. 2020.

1. Doména: Podpora zdraví

Pacientka A:

Pacientka dodržuje pravidelné návštěvy praktického lékaře, a o své zdraví se stará. Jednou ročně navštěvuje gastroenterologickou ambulanci v nemocnici Beroun.

Nově vzniklý problém vnímá jako omezující, a proto volila hospitalizaci, aby co nejrychleji toto zdravotní omezení vyřešila. Lékařům důvěřuje, a chce se dozvědět co nejvíce informací o problematice lymfedémů.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

Pacientka B:

Pacientka nevěnuje svému zdraví velkou pozornost. Kromě lymfedému se s ničím trvale neléčí. Po objevení lymfedému, začala pravidelně navštěvovat ambulanci pro léčbu toků. Dochází tam 4x do roka. Lékařům v ambulanci důvěřuje, ale nesplnili její očekávaní a otok stále přetrvává.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

2. Doména: Výživa

Pacientka A:

Pacientka trpí obezitou, při výšce 180 cm váží 115 kg. Body mass index byl spočítán na 35.5, což značí obezitu 2. stupně. Pacientka udává že se snaží stravovat pravidelně, a dodržuje všechna dietní omezení které díky alergii. Chuť k jídlu má dobrou. Občas má chutě na sladké jídlo, také více solí. Příjem tekutin odhaduje kolem 1,5l tekutin denně. Snaží se pít obyčejnou kohoutkovou vodu, ale má rada kávu. Denně vypije 2–3 šálky kávy denně s cukrem. Několikrát do týdně pije víno, převážně bílé. Na dotaz, zda ji váha omezuje v denních činnostech odpovídá, jasné ano. Ráda by se svým stavem něco dělala ale neví, jak zhubnout. Lymfedém dolních končetin spojuje s obezitou a ráda by tento stav změnila. Při hospitalizaci byla pacientce naordinována dieta č.8 redukční – s poznámkou bez lepku a laktózy.

Ošetřovatelský problém: Nesprávné stravování

Priorita: Střední

Pacientka B:

Pacientka při svojí výšce 168 cm váží 90 kg což značí o obezitě. Body mass index byl spočítán na 31,9 což značí obezitu I. Stupně. Stravování pacientky je různorodé. Dietní omezení nemá, chutná jí všechno. Dříve se snažila zhubnout, ale její snahy byli marné. Nikdy většího úbytku váhy nedosáhla. V práci se stravuje v závodní jídelně. Doma moc nevaří, vaření ji nebaví. Ráda s přáteli zajde na dobré jídlo do restaurace. Příjem tekutin odhaduje na 1,5l tekutin denně. Kávu pije pouze k snídani. Nejradši má silnou kávu bez mléka a cukru. O víkendu se ráda chodí bavit, kde konzumuje alkohol. Alkohol nepreferuje žádný, může pít cokoliv. Byla by ráda, kdyby edukace jí přinesla motivaci ke změně stravovacích návyků.

Ošetřovatelský problém: Nesprávné stravování

Priorita: Střední

3. Doména: Vylučování

Pacientka A:

Pacientka neudává žádný deficit v této oblasti. Močí spontálně, čirou moč. Inkontinenci neudává. Stolici má nepravidelnou. Trpí spíše zácpou. Tento problém konzultovala již dříve se svým obvodním lékařem. Ten ji vzhledem k její polyvalentní

alergii na stravu řekl, že je to možné, a doporučil jí občasné používání laxativ. Pacientka se používá pouze výjimečně, snaží se dodržovat dostatečný příjem vlákniny, aby k obstipaci nedošlo.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

Pacientka B:

Pacientka neudává žádný problém s močením. Močí spontálně, čirou moč. Inkontinentní není. Stolici má pravidelnou, podle příjmu potravy. 1x – 2x denně, stolice je konzistentní, výjimečně trpí zácpou. Bolesti spojené s vylučováním nepociťuje, léky na vyprazdňování neužívá.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

4. Doména: Aktivita, odpočinek

Pacientka A:

Pacientka je velmi aktivní a energická. Velmi mnoho času věnuje práci, která je i jejím koníčkem. Ráda chodí ve volném času na procházky. Pobyt na čerstvém vzduchu jí dělá dobře, proto se tam snaží trávit co nejvíce času. Také ráda vaří pro celou rodinu. Spí dobře, a problémy se spánkem neudává. Poslední dny však pociťuje bolest lýtek v noci, což považuje za obtěžující. Chodívá spát pravidelně kolem deváté hodiny večer, a vstává v šest. Na svém spánkovém rytmu si velmi zakládá, sama udává, že ponocování ji nedělá dobře. Denně spí devět hodin. Pacientka udává že nemá dostatečné informace o prevenci lymfedému dolních končetin. Tyto informace by v rámci edukace chtěla získat.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nedostatečné znalosti

Priorita: Střední

Pacientka B:

Pacientka pracuje v nemocnici na denní a noční směny. Sama udává, že vzhledem k její nepravidelné pracovní době jí na její volnočasové aktivity nezbývá moc času. Je ráda, když má víkend volný a může se jít bavit s přáteli někam do baru.
V současné době nemá žádné koníčky, volný čas tráví spíše doma. Ráda chodí do kina. V noci spí dobře, ale nemá žádný spánkový rytmus. Vzhledem k práci na směny, často chodí spát i přes den. Velmi často se cítí unavená, a má pocit i když v noci spí dobře, že je ospalá. Když má volno je schopná spát i 12 hodin v kuse. Pacientka by chtěla začít žít zdravěji, ale nemá dostatek informací o zdravém životním stylu.

Ošetřovatelský problém: Pocit nedostatečného odpočinku, způsobený nepravidelným životním rytmem, Nedostatečné znalosti

Priorita: Střední

5. Doména: Percepce/ kognice

Pacientka A:

Pacientka je orientována místem, časem a osobou. Paměť je bez obtíží, chápe a reaguje na otázky dobře. Přála by si co nejrychlejší uzdravení, aby mohla být bez příznaků.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

Pacientka B:

Pacientka je orientována místem, časem i osobou. Paměť je normální a funguje bez obtíží. Pacientka chápe otázky a reaguje. Lymfedém vnímá jako velmi obtěžující problém, a nevěří že se navrátí k původnímu stavu.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

6. Doména: Sebepercepce

Pacientka A:

Pacientka se vnímá dobře, je sebevědomá. Obtěžuje ji obezita, ale snaží si to nepřipouštět. Je rozvedená pět let, a nyní žije sama s dospělou dcerou. Ta jí je největší oporou v životě. Má přítele, se kterým se snaží žít aktivní život. Je velmi společenská a veselá. Kolem sebe má široký okruh přátel, se kterými je jí dobře. Nadbytek času, který tráví v práci si kompenzuje výlety do přírody. Pacientka působí jako optimista s nadhledem nad životem.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

Pacientka B:

Pacientka se vnímá spíše negativně. Je sebevědomá, ale otok její sebevědomí snižuje. Obezita ji nijak neomezuje, a nevnímá ji jako přítěž. Samozřejmě kdyby se jí podařilo zhubnout bude se cítit lépe. Žije sama v pronajatém bytě. S rodiči se vídá, když má čas. Přítele nemá, ale má spoustu přátel.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nízké sebevědomí

Priorita: Nízká

7. Doména: Vztahy mezi rolemi

Pacientka A:

Pacientka žije v bytě v Berouně, v centru města. Žije se svojí dospělou dcerou a je pět let rozvedená. Dcera studuje vysokou školu v Praze, proto žijí spolu. Na víkendy odjíždí na venkov za svými rodiči, ti mají statek. Pacientka vzhledem k moravskému původu udává velmi silné pouto s rodiči. S bývalým manželem vychází dobře, jako důvod k rozvodu udává změnu životních postojů. S partnerem společné bydlení neplánují, po odchodu dcery, by se ráda přestěhovala k rodičům na statek. Pacientka má o pět let starší sestru, ta žije s manželem v rodinném domu nedaleko Berouna. V rodině žádné větší problémy neudává. Svou rodinu má ráda, a tráví s nimi mnoho času.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

Pacientka B:

Pacientka žije v centru Berouna v pronajatém bytě. Bydlí zde dva roky. Žije zde sama, domácí zvířata nemá. Ráda by si našla přítele, ale nevěří tomu, že v blízké době nějakého najde. Posledního přítele měla před rokem, asi tři měsíce. Rodiče vídá zhruba jednou týdně, jak jí to vyjde s prací. Rodiče má ráda, a chtěla by se s nimi vídat častěji. Má ještě babičku a dědu, se kterými se moc nevídá. Pacientka má stejně starého bratra, jsou jednovaječná dvojčata. S bratrem se navštěvují několikrát do měsíce, bratr žije v Praze s přítelkyní.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

8. Doména: Sexualita

Pacientka A:

Pacientka v této doméně žádný deficit neudává, žije spokojený sexuální život

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

Pacientka B:

Pacientka se o této doméně bavit odmítá.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

9. Doména: Zvládání/tolerance zátěže

Pacientka A:

Pacientka stresové zátěže zvládá dobře. Po rozvodu se cítí oslabená, ale nikdy žádnou medikaci na nervy neužila. Vždy všechno zvládala sama, a bez pomoci lékaře. Za největší stresovou zátěž považuje rozvod, v současné době větší stresovou zátěž nemá. Snaží se radovat se z života a stres si nepřipouštět. Jako trápení vnímá obavy ze stáří svých rodičů.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

Pacientka B:

Pacientka stresovou zátěž zvládá špatně. Sama několikrát pohořela u maturity, a to vnímá jako obrovskou prohru. V práci k větším stresovým zátěžím nedochází, tak se cítí klidná. Pracovní zátěž zvládá dobře, často bere přesčasy, v práci se jí líbí. Medikaci na zklidnění od praktického lékaře využila pouze jednou, před maturitou. Medikace jí nefungovala tak jak očekávala, a nikdy víc ji neužila.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

10. Doména: Životní principy

Pacientka A:

I když je pacientka pokřtěná, cestu k víře nikdy nenašla. Do kostela chodí na mše svaté o Vánocích. Boha nepopírá, ale věřící není. Její životní hodnoty, jsou rodina, zdraví, láska. Jako prioritu vnímá zaléčení lymfedému, a zhubnout, aby se jí zlepšila kondice.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

Pacientka B:

Pacientka je ateista a věří sama v sebe. Rodiče také věřící nejsou. Jako důležité životní hodnoty popisuje hlavně zdraví, pak rodiče, a peníze. Ráda by se zbavila lymfedému, a změnila svůj životní styl.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

11. Doména: Bezpečnost/ochrana

Pacientka A:

Pacientka je pozitivní a nad negativními scénáři nepřemýšlí. Je ráda že byla hospitalizována. Pobyt v nemocnici považuje za nejužitečnější řešení jejího zdravotního problému. Je odevzdaná lékařům a zdravotnickému personálu, kterému naprosto důvěřuje. Nad možností že by léčba nebyla úspěšná, a lymfedém by se mohl zhoršit nepřemýšlí. Celkově pobyt v nemocnici považuje za odpočinkový a zdraví prospěšný. Jediné obavy má z toho, zda se strava v nemocnici přizpůsobí jejím alergickým omezením.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nejistota ohledně přizpůsobení stravy v nemocničním zařízení.

Priorita: Střední

Pacientka B:

Pacientka by chtěla věřit, že se lymfedému zbaví. S lékaři a zdravotnickým personálem spolupracuje dobře. Těší se na edukaci, že se dozví více informací.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

12. Doména: Komfort

Pacientka A:

Pacientka pociťuje diskomfort v bolesti nohou, a jako estetický problém vnímá otoky nohou. Chce to změnit a je motivovaná ke změně. Těší se na pobyt v nemocnici, který vnímá jako novou šanci, ke změně.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Pocit diskomfortu

Priorita: Střední

Pacientka B:

Pacientka vnímá jako diskomfort spíše velikost otoku nohou. Ten jí omezuje ve výběru oblečení. Kalhoty musí vybírat tak, aby otok měl volnost během dne se zvětšit. Také vnímá jako velký diskomfort nošení kompresních punčoch. Ty jí jsou nepříjemné, škrtí, a jsou nevzhledné.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Pocit diskomfortu

Priorita: Střední

13. Doména: Růst/vývoj

Pacientka A:

Růst a vývoj pacientky je bez patologických změn. Příchod menopauzy vnímá jako nezbytný, a je s ním smířena.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

P**acientka B:**

Vývoj a růst pacientky proběhl bez patologických změn a jevů.

Měřící technika: Nebyla použita žádná měřící technika

Ošetřovatelský problém: Nenalezen

Priorita: -

Zhodnocení první fáze edukačního procesu

Profil rodiny pacientky A:

Pacientka byla vdaná 25 let, po dlouhodobé krizi s manželem a rozpadu stejných životných postojů a hodnot se rozhodli k rozvodu. Pacientka je rozvedená pět let, a rozvod vnímá jako velmi bolestnou zkušenost. Po rozvodu se přestěhovala do bytu v Berouně. Zde žije se svojí dospělou dcerou, která studuje vysokou školu v Praze. S dcerou má pacientka hezký vztah, a vnímá ji jako životní pilíř o který se může opřít.

Pacientka studovala Stření pedagogickou školu, a poté dělala rekvalifikační kurz jako kosmetička. Před 25 lety začala provozovat svojí soukromou praxi, kterou vlastní dosud. Během života se v této oblasti velmi vzdělávala a vlastní několik certifikátů, a odborností v péči o tělo a pleť. Provozuje svůj salon, kde zaměstnává personál a je náramně spokojená. Tato práce ji mentálně i fyzicky uspokojuje, a o změně zaměstnání neuvažuje.

Pacientka je velmi fixovaná na své rodiče, pravděpodobně kvůli moravskému původu rodiny. Za rodiči jezdí každý víkend. Rodiče pacientky vlastní statek, na který by se pacientka ráda jednou přestěhovala. Jako největší starost v životě vnímá budoucí stáří svých rodičů. Velmi často se vídá i se svojí sestrou.

Ta také dojíždí pravidelně za rodiči, aby jim pomohla. Celkově mají členové rodiny mezi sebou hezký vztah, a pacientka neuvádí žádné větší starosti.

Profil rodiny pacientky B:

Pacientka se před dvěma lety přestěhovala od rodičů, do vlastního bytu v Berouně. Žije zde sama, a dlouhodobě se jí nedaří najít vhodného partnera. Chtěla by si dodělat maturitu, ale po neúspěšných pokusech se bojí opětovného zklamaní. Práce v nemocnici jí baví, ale ráda by povýšila na praktickou sestru. I když nemá maturitu, snaží se navštěvovat odborné semináře, aby si neustále rozšiřovala vzdělání. Práce s nemocnými ji uspokojuje, a o změně zaměstnání nepřemýšlí.

S rodiči má hezký vztah, navštěvují se zhruba jednou do týdne. Rodiče jsou spolu 35let manželství. Pacientka má kromě nich také dvojče – bratra. Sourozenci spolu

vycházejí výborně. Navštěvují se několikrát do měsíce, a chodí spolu do kina. Rodina působí úplně, a spokojeně, i když se pacientka zdá být trochu samotářská.

Zdroje, podpora rodiny, sociálně – ekonomický stav u pacientky A:

Sociální zázemí i finanční zdroje pacientky jsou dobré. Jako samoživitelka uvádí větší výdaje se studiem dcery, ale zvládne i ušetřit na dovolenou. S případně většími výdaji na dceru pomáhá bývalý manžel. Žádné větší finanční starosti v rodině neuvádí. Sociální situace rodičů pacientky je také dobrá, vlastní statek a jsou zdrávi. O budoucnost dcery se nebojí, chodí na brigádu a šetří peníze na samostatné bydlení. V rodině si všichni vzájemně pomáhají.

Zdroje, podpora rodiny, sociálně – ekonomický stav u pacientky B:

Sociální zázemí i finanční zdroje pacientky nejsou špatné. I když platí sama nájem, zvládá situaci dobře. V nemocnici si na platové ohodnocení nestěžuje. Uznává, že ve dvou by jí zbývalo více, ale zvládá to dobře. Sociální situace rodičů je také dobrá, vlastní menší domeček nedaleko Berouna, a oba jsou ještě pracující. Prarodiče také žijí ve vlastním domečku kousek od Prahy. Bratr žije v podnájmu v Praze. Také pracující. O budoucnost se nebojí, ví, že jako sanitářku ji zaměstnají v jakékoliv nemocnici. Když by přišla o práci, nevidí jako problém vrátit se zpět k rodičům.

Životní styl, kultura, náboženství, hodnoty, postoje – pacientka A:

Pacientka se snaží stravovat pravidelně, s ohledem na svoje dietní omezení. Avšak přiznává že v poslední době hodně solí, a má chutě na různá nezdravá jídla. Přisuzuje to nadměrné zátěži v práci. Často pracuje přesčas. Nevnímá to negativně, ale práce ji baví a je to pro ni koníček. Do práce se ráno těší. Pracuje denně od 8 hod. do 18 hod., často začíná i dříve, nebo je v práci déle. Večer chodí brzy spát, aby byla odpočinutá. Na svůj rytmus spánku je pyšná. V práci se snaží dodržovat pitný režim, ale pije kávu několikrát denně. Kvůli nadměrnému pracovnímu zatížení považuje kávu za nezbytnou. Přiznává, že by se domácím pracím chtěla věnovat více, ale nestíhá to.

Raději jede na víkend na statek, kde se může věnovat věcem, které dělá ráda, a s lidmi, se kterými je jí dobře.

Kultura: Ráda zajde do kina na film, nebo čte knihy. Má ráda romantické filmy a komedie. Doma má spoustu knih, žánrově hlavně beletrie. Také ji zajímá četba o zdraví a alternativních přístupech k nemocem. Také se zajímá o dění ve světě a příležitostně čte noviny.

Náboženství: Boha nepopírá, avšak cestu k víře si nikdy nenašla. Do kostela jde příležitostně. Spíše ze zvědavosti.

Hodnoty: Nejdůležitější hodnotou je pro ni rodina, zdraví a láska.

Postoje: Navzdory strachu z nemocí, se staví ke svému zdravotnímu problému pozitivně, a věří v rychlé vyléčení. Naopak by hospitalizací ráda změnila svůj dosavadní životní styl. A chtěla by začít žít zdravěji.

Životní styl, kultura, náboženství, hodnoty, postoje – pacientka B:

Pacientka nežije úplně v souladu s představami o zdravém životním stylu. Denně kouří kolem 10 cigaret, stravuje se nepravidelně a má narušený spánkový rytmus. Jednou týdně požívá různé množství alkoholu. Má ráda jídlo, slané i sladké. Zdravá strava jí moc nechutná. Sama sobě nevaří, nebaví jí to. Nesportuje, dříve chodila plavat, ale už jí to omrzelo. Udává, že od té doby, co pracuje v nemocnici, se přestala věnovat sama sobě. Pravidelně nespí, často díky směnnému provozu spí i přes den.

Kultura: Za kulturou chodí do kina, či na koncert. Baví jí nejvíce akční filmy. Do kina chodí často se svým bratrem, nebo s přáteli. Doma také často sleduje filmy v televizi. Za kulturu považuje i Instagram, kterému se věnuje a často na něj vystavuje fotky s přáteli.

Náboženství: Ateista

Hodnoty: Nejdůležitější hodnotou je pro ni zdraví, rodiče, a peníze

Postoje: Lymfedém považuje za velký zdravotní problém. Ráda by svůj životní styl změnila. Ale má pocit, že to není možné, cigaret se vzdát nehodlá. Větší omezení

nezvládne. Těší se, že v rámci edukace se dozví nové informace, které by ji mohli pomoci.

Adekvátnost a neadekvátnost rodinných funkcí pacientky A:

Rodina pacientky je pevně spjata, a navzájem se podporují. Její největší podporou je její dcera, která maminku bude chodit navštěvovat. Při jakémkoliv zhoršení stavu jsou ochotni pacientku podporovat, a pomáhat jí.

Adekvátnost a neadekvátnost rodinných funkcí pacientky B:

Rodina druhé pacientky je pacientce oporou, ale pacientka hlavně věří sama v sebe.

Porozumění současného stavu rodinou pacientky A:

Rodina pacientky je informována o její zdravotním problému, avšak nepovažují problém za velký zdravotní problém. Rodina je ochotna pacientku podporovat, a její přítel přislíbil pomoc při kontrole dodržování režimových opatření. Pacientky dcera také tuto skutečnost uchopila, a chce mamince pomoci ke změně životního stylu.

Porozumění současného stavu rodinou pacientky B:

Pacientka nevidí důvod, proč by rodinu měla informovat o jejím zdravotním problému. Rodičům by se svěřila pouze pokud by došlo ke zhoršení stavu.

Motivace pacientky A:

Pacientky motivace je vysoká, chce se dozvědět nové informace a dovednosti o svém onemocnění.

Motivace pacientky B:

Pacientky motivace je střední, chce prohloubit své dosavadní vědomosti a dovednosti o svém onemocnění.

Situační analýza ke dni 2.2. 2020

Pacientka A:

Dne 20. 1. 2020 pacientka vyhledala svého praktického lékaře pro dospělé. Pacientka si stěžuje na 14dní přetrvávající otok dolních končetin. Popisuje pocity tíhy nohou, a bolesti v oblasti lýtka. Pacientka se dlouhodobě léčí pouze s asthma bronchiale, na které ale trvale žádné léky neužívá a trpí **alergií na potraviny – lepek, laktóza, vlašské ořechy**. Trpí **obezitou**, ale nevnímá ji jako velký problém. Praktickým lékařem byla odeslána na cévní ambulanci. Zde byla vyšetřena lékařem specialistou a podstoupila sono žil s negativním nálezem. Lékař na cévní ambulanci neshledal změny v cévním řečišti a stanovil diagnózu I89.0 - lymfedém ve II. stádiu. Pacientka měla možnost docházet do ambulance pro léčbu otoků, to však odmítla a domluvila si pobyt v soukromém zdravotnickém zařízení, na oddělení rehabilitací. K hospitalizaci nastoupila 1.2. 2020 a hospitalizace je naplánovaná na 14 dní. Ošetřující lékař potvrdil nález cévního lékaře, a indikoval kompletní KDT terapii. Léčbu doplnil o farmakoterapii. Pacientka **udává nedostatek informací** o prevenci lymfedémů dolních končetin, a ráda by tyto informace v rámci edukace získala.

Pacientka B:

Léčba druhé pacientky začala v roce 2019. Pacientka si všimla, že po zátěži jí otékají dolní končetiny, tento fakt neřešila. Během půl roku se otok stal trvalým. Elevace končetin nepřinášela úlevu a trpěla pocitem těžkých nohou. Nárůst objemu lýtek pocítila i na kalhotách do kterých se nevešla, nebo jí byli těsné. Má pocit, že díky otoku se na ní všichni dívají, otok vnímá jako **narušení přirozené krásy ženy.** Že by mohl mít otok něco společného s **obezitou**, kterou trpí si nepřipouští. Díky otoku udává **snížené sebevědomí.** Také si stěžuje na spánek. Spánek je narušen díky dvousměnné pracovní době, pacientka udává že i když spí dlouhou dobu v kuse spánek není kvalitní, a ona pociťuje **únavu**. Pacientka by chtěla změnit svůj životní styl, a chtěla by začít žít zdravěji, avšak pociťuje **nedostatek informací** ohledně zdravého životního stylu. Doufá, že v rámci edukace se dozví informace, které by jí přiblížili problematiku zdravého životního stylu. Pacientka se přes praktického lékaře dostala až do ambulance pro léčbu otoků. Zde podstoupila sono vyšetření, a měření lýtek. Ošetřující lékař stanovil, že se jedná o diagnózu I89.0 – lymfedém II. pozdního stádia. Během roku 2019 pacientka podstoupila kompletní KDT terapii, bez efektu. Nyní dochází do

ambulance pro léčbu otoků jednou za tři měsíce. Pravidelně chodí také na přístrojové lymfodrenáže na oddělení rehabilitací do stejného soukromého zařízení jako pacientka A. Trvale užívá kompresní punčochy.

Ke zjištění informovanosti pacientek o této problematice byl použit vstupní test

Otázky/Odpovědi ANO/NE	Pacientka A	Pacientka B
Víte, co je to lymfedém?	ANO	ANO
Víte, jaké množství tekutin denně byste měla vypití?	NE	NE
Víte, proč vznikají otoky nohou?	NE	NE
Víte, jak otokům nohou předcházet?	NE	NE
Víte, jak byste správně měla pečovat o pokožku s lymfedémem?	NE	NE
Byla jste poučena o tom, jaké jsou pro vás vhodné sportovní aktivity?	NE	NE
Setkala jste se někdy s termínem kompresní punčochy?	ANO	ANO

Na základě vstupního testu byl u pacientek zjištěn deficit vědomostí o této problematice. Pro pacientku A je tato problematika nová, takže edukace je velmi potřebná. Obsahem edukace je edukace o vhodném pitném režimu, nácvik domácí péče o pokožku s lymfedémem, a edukace o zdravém životním stylu. U pacientky B je znatelné, že už se s touto problematikou již dříve setkala, avšak stále disponuje nedostatkem informací o zdravém životním stylu a opatřeních, které přímo souvisí s tímto onemocněním.

Pacientka A přistupuje k možnosti edukaci aktivně, a chce se dozvědět nové informace. Je motivovaná a ráda by k léčbě přistupovala alternativně, bez medikace. Při hospitalizaci je jí nasazena medikace ke zmírnění otoků. Ošetřující lékař seznámil pacientku také s možností, že pokud bude dodržovat všechny režimová opatření, je možné být v budoucnu bez medikace. Avšak záleží na pacientce, zda bude žít aktivně, a v souladu s doporučeními ohledně zdravého životního stylu.

Pacientka B se také těší na edukaci, a k edukaci přistupuje aktivně. Těší se, že se dozví pro ni nové informace, které ji pomůžou v léčbě.

Pacientky byli společně vybráni ke skupinové edukaci, aby se navzájem více motivovali. Edukace se uskutečnila na ambulanci soukromého zdravotnického zařízení.

5.2 2. Fáze edukačního procesu – Diagnostika

Stanovení edukačních diagnóz dle použité literatury Ošetřovatelské diagnózy: definice a klasifikace NANDA I taxonomie II 2015–2017 a jejich uspořádání dle priorit ke dni 2.2. 2020.

Název + Kód: Nedostatečné znalosti (00126)

Doména: 5.

Třída: 4. Kognice

Definice: Absence nebo nedostatek kognitivních informací souvisejících s konkrétní tématem.

Určující znaky: Nedostatečné znalosti

Související faktory: Nedostatek informací

Název + Kód: Obezita (00232)

Doména: 2. Výživa

Třída: 1. Příjem potravy

Definice: Stav, při kterém se u člověka hromadí abnormální, nebo nadměrný tuk vzhledem k jeho věku a pohlaví, který překračuje úroveň nadváhy.

Určující znaky: Dospělý BMI nad 30 kg/m^2

Související faktory: Průměrná denní aktivita je nižší, než je doporučená pro dané pohlaví, konzumace slazených nápojů, nepravidelné stravování, nadměrná konzumace alkoholu, neomezování se v jídle, poruchy spánku.

Název + Kód: Únava (00093)

Doména: 4. Aktivita/ odpočinek

Třída: 3. Rovnováha energie

Definice: Celkově zmáhající a dlouhodobý pocit vyčerpání a snížení schopnost fyzické a duševní práce na obvyklé úrovni.

Určující znaky: Ospalost, nedostatek energie, neposilující spánek.

Související faktory: Fyzický stav, požadavky související s pracovními místem.

Název + Kód: Narušený obraz těla (00118)

Doména: 6. Sebepercepce

Třída: 3. Obraz těla

Definice: Zmatek v mentálním obrazu fyzického já.

Určující znaky: Změna stavby těla, změněný pohled na vlastní tělo.

Související faktory: Změna tělesné funkce, onemocnění.

Název + Kód: Riziko alergické reakce (00217)

Doména: 11. Bezpečnost/ Ochrana

Třída: 5. Ochranné procesy

Definice: Náchylnost k nadměrné imunitní reakci na látky, což může vest k oslabení zdraví.

Rizikové faktory: Alergie na potraviny – Lepek, laktóza, vlašské ořechy

5.3 3. Fáze edukačního procesu – Plánování

Podle priorit: Na základě zhodnocení výsledků vstupního testu a zhodnocení deficitních oblastí obou žen bylo stanoveno zaměření edukačního procesu.

- Specifika správného pitného režimu u žen s lymfedémem dolních končetin

- Specifika ošetřovatelské péče, při péči o pokožku s lymfedémem dolních končetin

- Specifika zdravého životního stylu u žen s lymfedémem dolních končetin

Podle struktury: Edukace je rozdělena do tří edukačních jednotek

1. edukační jednotka: Specifika správného pitného režimu u žen s lymfedémem dolních končetin

2. edukační jednotka: Specifika ošetřovatelské péče, při péči o pokožku u žen s lymfedémem dolních končetin

3. edukační jednotka: Specifika zdravého životního stylu u žen s lymfedémem dolních končetin

Podle záměru edukace:

- Osvojit si co nejvíce zásady správného pitného režimu

- Osvojit si zásady a dovednosti v péči o pokožku s lymfedémem

- Osvojit si specifika zdravého životního stylu

Podle cílů:

- Kognitivní: Pacientky si prohloubí své dosavadní vědomosti o svém onemocnění, o vhodném pitném režimu, o zdravém životním stylu, a osvojí si techniku správné péče o pokožku.

- Afektivní: Pacientky chtějí získat nové vědomosti, a mají zájem o edukační sezení. Pacientky chápou důležitost edukačního procesu. Souhlasí se skupinovou edukací a spolupracují navzájem. Vědí, že nabyté vědomosti a dovednosti vedou k pozitivnímu ovlivnění jejich onemocnění a zlepší jejich životní styl.

- Behaviorální: Pacientky mají potřebné praktické dovednosti, ve kterých budou nadále pokračovat v domácím prostředí.

Podle místa realizace edukačních jednotek:

- V nemocničním prostředí soukromého zdravotnické zařízení. Na prázdné ambulanci, kde je možné zajistit klidné prostředí.

Podle časového plánu:

Stanovené tři edukační jednotky byli realizovány ve třech po sobě jdoucích dnech. Podle časové plánu byli edukace realizovány:

1. Edukační jednotka: 3.2. 2020 od 16:00 do 16:50 (50 minut).

2. Edukační jednotka: 4.2 2020 od 16:00 do 16:45 (45 minut).

3. Edukační jednotka: 5.2. 2020 od 16:00 do 16:40 (40 minut).

Podle výběru edukačních metod:

- Metoda monologická – Vysvětlování, popis

- Metoda tištěného slova – Informační leták

- Metody dialogické – Diskuze, rozhovor

- Metoda praktické činnosti – Nácvik dovedností

Podle pomůcek využívaných k edukaci:

Prázdná ambulance, vstupní a výstupní test, tužky, informační leták, mýdlo, voda, krém, ručník,

Podle formy:

Po celou dobu probíhající edukace byla zvolena skupinová forma edukace.

Typ edukace:

Prohlubující

5.4 4. Fáze edukačního procesu – Realizace

Edukační proces byl rozdělen do tří edukačních jednotek, které byly realizovány po dobu tří na sebe navazujících dnů. Edukace probíhala vždy od 16h odpoledne. Časový rozsah edukace se lišil, od objemu probíraných informací.

1. Edukační jednotka

Téma edukace: Specifika správného pitného režimu u žen s lymfedémem dolních končetin

Místo edukace: Ambulance soukromého zdravotnické zařízení

Časový harmonogram: 3.2. 2020 od 16:00 do 16:50 (50 minut)

Cíl:

- Kognitivní: Pacientky získají vědomosti o vhodném pitném režimu. Umí vysvětlit vhodnost a nevhodnost nápojů. Umějí najít chyby ve svém dosavadním pitném režimu.

- Afektivní: Pacientky jeví zájem o získání nových vědomostí ohledně pitného režimu, vzhledem k jejich onemocnění. Kladou otázky a aktivně spolupracují. Uvědomují si důležitost pitného režimu, vzhledem k lymfedému dolních končetin.

Forma: Skupinová

Prostředí: Nemocniční ambulance – klid, čisto, teplo, příjemné barvy

Edukační metody:

Při edukaci byly použity metody monologické (vysvětlování), metoda tištěného slova (informační leták), metody dialogické (diskuze)

Edukační pomůcky: Informační brožura s názvem oteklé kotníky? nikdy více! Písemné pomůcky: tužka, papír

Typ edukace: Prohlubující

Realizace 1. edukační jednotky

Motivační fáze (5 min): Pozdravit a přivítat pacientky, představit se, připravit vhodně prostředí a atmosféru k edukaci, vysvětlit pacientkám důvod edukace, podpořit je v aktivní spolupráci

Expoziční fáze (30 min.)

Seznámení pacientek se specifiky správného pitného režimu

Proč pít?

- Pro správné fungování organismu bychom měli vypít denně 2-3 litry vody.

- Voda je základní složkou lidského organismu, a v těle zastupuje až 60-70 % objemu.

- Pro organismus je velice důležité mít dostatek vody, protože na ztrátu tekutin reaguje tělo citlivě.

- Bez vody lidské tělo dokáže přežít pouze 2-3 dny.

- Je velice důležité dodržovat rovnováhu mezi příjmem a výdejem tekutin.

- Při správné bilanci tekutin tělo nemá potřebu vodu v organismu zadržovat.

- Když tělo pociťuje nedostatek vody, začne všechnu přijatou vodu v těle městnat.

- Při nadměrné zátěži a v létě, je potřeba příjem tekutin ještě zvýšit.

- Přijímat tekutiny musíte kontinuálně během celého dne.

Které tekutiny jsou vhodné?

- Pro organismus je nejlepší voda neperlivá, bez příchutě.

- Voda je ideálním pomocníkem v boji proti otokům, protože neobsahuje žádné kalorie.

- Voda přirozeně také obsahuje minerály, které jsou pro tělo důležité.

- Ve vodě je minimum odpadních látek, které by mohli ulpívat v lymfatickém řečišti.

- V létě je vhodné pít skleničku minerální vody v lahvi denně. Obsahuje větší podíl minerálů než voda obyčejná, kohoutková. V létě je potřeba navýšit příjem minerálů, protože pocením je přirozeně ztrácíme.

- Vyvarujte se kávě a čaji, kromě čajů bylinkových ty jsou doporučovány. Je to hlavně z důvodu velkého množství odpadních látek, které se pak zachytávají v lymfatickém řešiti. Tím pak zpomalují tok lymfy.

- Zelený čaj se nedoporučuje vzhledem ke svému diuretickému účinku.

- Vhodné jsou bylinné směsi čajů, které jsou označené názvem lymfatické. Tyto směsi by měli obsahovat vždy vřesovou nať. Ta je velice důležitá při zpomaleném toku lymfatického systému. Další byliny na podporu lymfatického systému jsou bez černý květ, pomeranč oplodí, lžičník nať, šalvěj list, vrba kůra, jehlice kořen a hadí kořen.

- Vynechte po čas léčby lymfedému alkohol. Alkohol má diuretický účinek, a tělo rychle díky němu ztrácí tekutiny. Díky této reakci organismu, se lymfatický systém ještě více zpomalí, aby tělo nepřicházelo o další tekutiny.

Fixační fáze (10 min): V rámci této fáze došlo ke shrnutí a zopakování všech důležitých informací. Zdůraznění nutnosti dodržování těchto doporučení, které se týkají pitného režimu.

Hodnotící fáze (5 min): Zhodnocení proběhlo formou volné diskuse. Zpětnou vazbou bylo položení tří otázek, oběma pacientkám.

Kontrolní otázky pro pacientky:

Umíte vysvětlit které nápoje jsou vhodné a nevhodné při lymfatických otocích? A proč?

Najděte chyby ve svém dosavadním pitném režimu a popište je?

Proč je důležité dodržovat dostatečný příjem tekutin?

Zhodnocení edukační jednotky:

Cíle edukační jednotky byly splněny. Obě pacientky správně odpovídali na kladené otázky. Díky správným odpovědím se zdá, že nově nabyté vědomosti pochopili. Dokáží vysvětlit které nápoje jsou a nejsou vhodné. Dokáží popsat které chyby dosud dělali. Během edukační jednotky pacientky přistupovali k tématu aktivně a kladly otázky. Celkový čas edukační jednotky byl 50 min.

2. Edukační jednotka

Téma edukace: Specifika ošetřovatelské péče, při péči o pokožku u žen s lymfedémem dolních končetin

Místo edukace: Ambulance soukromého zdravotnického zařízení

Časový harmonogram: 4.2. 2020 od 16:00 do 16:45 (45 minut)

Cíl:

- Kognitivní: Pacientky získají nové vědomostí o správné péči o pokožku s lymfedémem. Umí popsat jednotlivé kroky v péči o pokožku s lymfedémem.

- Afektivní: Pacientky získají nové dovednosti a vědomostí, jak pečovat o kůži s otoky. Kladou otázky a aktivně spolupracují a uvědomují si důležitost správného nácviku této techniky.

- Behaviorální: Pacientky si osvojí nové dovednosti a prakticky ovládají správnou techniku péče o pokožku s lymfedémem

Forma: Skupinová

Prostředí: Nemocniční ambulance – klid, čisto, teplo, příjemné barvy

Edukační metody:

Při edukaci byli použity metody monologické (vysvětlování), metoda tištěného slova (informační leták), metody dialogické (diskuze), metoda praktické činnosti (nácvik dovednosti)

Edukační pomůcky: Tužka, papír, edukační brožura, krém, ručník, voda, mýdlo

Typ edukace: Prohlubující

Správný postup byl předem konzultován s fyzioterapeutem toho zařízení

Realizace 2. edukační jednotky

Motivační fáze (5 min): Pozdravit a přivítat pacientky, připravit vhodně prostředí k nácviku a edukaci, vysvětlit pacientkám dnešní obsah edukace

Expoziční fáze (30 min)

Seznámení pacientek s nácvikem péče o pokožku s lymfedémem

Proč otok vznikl?

- Lymfa neboli míza je čirá tekutina, která proudí pod povrchem kůže.

- Lymfedém je otok vzniklý na podkladu insuficience lymfatického systému, tzn. nefunguje dostatečný přísun a odsun lymfy v lymfatických cévách.

- Mezi ovlivnitelné faktory příčin vzniku lymfedému řadíme: váhu, stres, nesprávnou životosprávu, nadměrnou zátěž, nedostatečný pitný režim, dlouhodobé sezení či stání v práci.

- Lymfatické uzliny jsou velmi důležité uzliny, které filtrují lymfu. Jsou velmi citlivé. Lymfatických uzlin v těle máme 600–700 a při domácím ošetření kůže je důležité provádět tahy směrem vždy k uzlině. Ne naopak.

Jak správně pečovat o kůži s otokem?

- Pokud je končetina zasažená otokem, vždy se musí o ní řádně pečovat.

- Je důležité zvolit dostatečně hydratační krém, aby pokožka nebyla vysušená.

- Mazat postiženou končetinu byste měli vždy po koupeli – 1x až 2x denně.

- Pokud máte pokožku vysušenou, a nestaráte se o ní, hrozí prasklinky, které by mohli být příčinou budoucí infekce.

- Vyvarujte te se nanášení krému různými směry. To je velmi důležité.

- Krém na kůži musí být nanášen vždy dlouhými tahy a směrem ke spádové uzlině.

- U nanášení krému na kůži musí být vyvíjen vždy přiměřený tlak, který nesmí být velký.

Nanášení krémů v sedě

- Pokud jste zvyklé, je možné dolní končetiny masírovat v sedě.

- Tato technika je méně náročná, a tak ji uvítají i starší ročníky.

- Posaďte se, nohy jsou volně svěšené dolu.

- Krém nanášejte dlouhými tahy směrem od nártu přes koleno nahoru.

- Je důležité mírně přitlačit, a vést dlouhé tahy směrem vzhůru.

- Na zadní straně lýtka tahy veďte směrem dopředu, ke stehnu.

- Po domácí masáži nohou je vhodné nohy elevovat alespoň do výšky kolen na dvacet minut.

- Tuto chvilku využijte k relaxaci, a ideálně u toho kontinuálně popíjejte tekutiny, např. lymfatický čaj.

Nanášení krémů ve stoje

- Při nanášení krémů ve stoje je důležité ošetřovanou končetinu elevovat alespoň do výšky kolen. Tím zabráníte gravitaci.

- Tato technika vyžaduje trochu cviku a stání na jedné noze.

- Není vhodná pro starší ročníky, nebo pro pacientky po operaci kyčle.

- Stoupněte si a jednu nohy elevujte do výšky kolene, např. na vanu či na židli.

- Vyčkejte chvíli, než se váš postoj stabilizuje

- Krém nanášejte od nártu směrem vzhůru vnitřní stranu až do třísla, vnější stranu směrem ke kyčli.

- Při nanášení krému vyvíjejte mírný tlak na podkoží.

- Až budete mít takto ošetřenou jednu končetinu, proces opakujte i u druhé končetiny.

- Po ošetření kůže je vhodné na chvilku elevovat obě končetiny, a odpočívat.

- Vždy je vhodné u takovéto relaxace popíjet tekutiny.

Praktický nácvik ošetření dolních končetin s lymfedémem pacientkami

Obě pacientky si vyzkoušeli nácvik ošetření kůže s lymfedémem. Nejprve si vyzkoušeli nanášení krému v sedě. První pacientka ocenila možnost sezení a následné relaxace. Druhé pacientce tento postup moc nevyhovoval, a více ji vyhovoval nácvik ve stoje. Obě pacientky vyzkoušeli obě techniky třikrát. Velice dobře pochopili, proč je důležitý správný směr nanášení krémů. Také popsali dosavadní chyby, které při ošetření doma dělali.

Fixační fáze (5 min): Shrnutí a zopakování všech důležitých informací o péči o pokožku. Zopakování důležitých kroků, při péči o pokožku.

Hodnotící fáze (5 min): Při diskuzi probíhalo hodnocení pomocí zpětné vazby pacientek. Pacientkám byli položeny dvě doplňující otázky, zda pochopili dostatečně problematiku.

Kontrolní otázky pro pacientky:

- Proč je důležité ošetřovat končetiny postižené lymfedémem?

- Proč při domácím ošetření nohou je důležité dodržovat směr nanášení vzhůru?

Zhodnocení edukační jednotky:

Cíle edukační jednotky byly splněny. Obě pacientky správně odpovídali na kladené kontrolní otázky. Díky správným odpovědím i závěrečné diskuzi se zdá, že pacientky prohloubili své znalosti v této problematice. Jsou mnohem více motivovanější ke změně. Pacientky také pochopili důležitost domácího ošetření a správné techniky nanášení krému. Pro pacientky byla tato informace nová, a ani pacientka, která již dříve měla problémy s otoky, o této domácí technice nevěděla. Během edukační jednotky pacientky přistupovali k tématu aktivně a kladly otázky, a i navzájem diskutovali. Při závěrečné diskuzi obě pacientky zhodnotili, že tato edukace byla velmi přínosná a chtějí ji praktikovat doma. Celkový čas edukační jednotky byl 45 min.

3. Edukační jednotka

Téma edukace: Specifika zdravého životního stylu u žen s lymfedémem dolních končetin

Místo edukace: Ambulance soukromého zdravotnického zařízení

Časový harmonogram: 5.2. 2020 od 16:00 do 16:40 (40 minut)

Cíl:

- Kognitivní: Pacientky si prohloubí dosavadní vědomosti týkající se zdravého životního stylu ve vztahu k jejich onemocnění

- Afektivní: Pacientky si prohloubí své stávající znalosti, mají zájem o podané informace a uvědomují si důležitost změny svého stávajícího životního stylu.

Forma: Skupinová

Prostředí: Nemocniční ambulance

Edukační metody:

Při edukaci byli použity metody monologické (popis, vysvětlování), metoda tištěného slova (informační brožura) a metoda dialogická (diskuze).

Edukační pomůcky: Tužka, papír

Typ edukace: Prohlubující

Realizace 3. edukační jednotky

Motivační fáze (5 min): Pozdravit a přivítat pacientky, připravit vhodně prostředí k edukaci a vytvořit příjemnou atmosféru, vysvětlit pacientkám dnešní obsah edukace

Expoziční fáze (25 min)

Seznámení pacientek se zdravým životním stylem u pacientů s lymfedémem dolních končetin

- Zdravý životní styl hraje významnou roli u každého onemocnění, a to i u léčby lymfedémů dolních končetin.

- Jedná se o životní styl, který udržuje člověka ve správné jak fyzické, tak i psychické pohodě.

- Profesi volte tak, aby vás příliš nestresovala, nebo jste nebyla vystavena extrémním podmínkám.

- Pokud již trpíte lymfedémem, měli byste práci přizpůsobit onemocnění. Práce, ve které celý den sedíte není vhodná, pokud takovou práci máte, dbejte na to abyste se každých 30 min mohla projít.

- Také není vhodná práce na směny, kde je nepravidelný režim a tělo podstupuje obrovskou zátěž.

- Volnočasové aktivity byste měli plánovat spíše aktivnější. Lymfatický systém potřebuje přiměřený každodenní pohyb, aby se mohl mobilizovat. Extrémní zátěžové sporty nejsou vhodné.

- Mezi vhodné volnočasové aktivity patří plavání, procházky, jízda na kole či na bruslích. Aktivitu byste měli vykonávat alespoň 3x týdně po dobu 30 min

- Nezapomínejte na dostatečný příjem tekutin, pokud se potíte, musíte příjem tekutin ještě zvýšit. Pijte pravidelně po celý den alespoň 2 l tekutin.

- Dbejte na výběr oděvu a obuvi. Obuv vybírejte pohodlnou, nesmí nikde tlačit, nebo být příliš úzká. Ponožky by měli být bez okraje, volné, aby nebránili toku lymfy. Důležitý je i výběr kalhot a spodního prádla, které rovněž nesmí nikde škrtit.

- Obuv volte na nízkém podpatku do 5 cm, díky mírnému sklonu lýtka, podpoříte funkci lymfatického systému po celý den.

- Pro vaši celkovou pohodu a krásu je také důležité být pořádně odpočinuté, zkuste najít pro vás optimální režim spánku. V průměru by dospělí člověk měl spát 7–8 h denně.

- Pokud jste kuřák, zkuste pomalu snižovat vaší denní spotřebu cigaret. Omezením příjmu nikotinu se pomalu tělo začne čistit. Ideální je nekouřit vůbec, pokud vám to půjde.

- V léčbě lymfatických otoků je důležité vynechat alkohol. Ten celý proces velmi zpomalí. Díky alkoholu tělo jednorázově přijde o vodu a tělo pak utlumí lymfatický systém zhruba na dva týdny, proto je velice důležité alkohol vynechat.

Fixační fáze (5 min): Shrnutí a zopakování těch nejdůležitějších informací o zdravém životním stylu. Probrání, co je a není vhodné, jak omezit alkohol, a cigarety i jak začít pravidelně sportovat.

Hodnotící fáze (5 min): Zhodnocení během diskuze, a položení kontrolních otázek pacientkám. Pacientkám byly položeny tři kontrolní otázky, zda pochopili dostatečně problematiku.

Kontrolní otázky pro pacientky:

- Co je to zdravý životní styl?

- Proč bychom měli žít aktivně v souvislosti s lymfedémem?

- Jaký oděv je vhodný a na co si dát pozor?

Zhodnocení edukační jednotky:

Cíle stanovené edukační jednotky byly úplně splněny. Pacientky správně odpovídali na kladené otázky. Je vidět, že se v problematice lymfedémů dobře orientují. Ví čeho se vyvarovat, a jaké jsou doporučení. Jsou informováni o vhodných sportovních aktivitách. K edukaci pacientky přistupovali aktivně a se zájmem. Při diskuzi jsme

dospěli k závěru, že pro ně byla edukace přínosná, a bylo to spíše osvěžení informací, které už dříve věděli. Celkový čas edukační jednotky činil 40 minut.

5.5 5. Fáze edukačního procesu – Vyhodnocení

Na závěr edukace pacientky vyplnili výstupní test. Otázky v tomto dotazníku jsou shodné se vstupním dotazníkem z první fáze edukačního procesu.

Otázky/Odpovědi ANO/NE	Pacientka A	Pacientka B
Víte, co je to lymfedém?	ANO	ANO
Víte, jaké množství tekutin denně byste měla vypití?	ANO	ANO
Víte, proč vznikají otoky nohou?	ANO	ANO
Víte, jak otokům nohou předcházet?	ANO	ANO
Víte, jak byste správně měla pečovat o pokožku s lymfedémem?	ANO	ANO
Byla jste poučena o tom, jaké jsou pro vás vhodné sportovní aktivity?	ANO	ANO
Setkala jste se někdy s termínem kompresní punčochy?	ANO	ANO

Pacientky díky edukaci získali nové informace, a nabyli vědomosti v problematice lymfedémů. Obě dokáží popsat chyby, kterých se nevědomky dopouštěli ve vztahu ke svému onemocnění. Edukace pacientkám přiblížila specifika správného pitného režimu ve vztahu k jejich onemocnění. Nyní jsou schopné popsat, jak by měl vypadat jejich optimální pitný režim, které tekutiny jsou a nejsou vhodné a čemu věnovat pozornost v létě. Pacientky se také zajímaly o bylinky, které je vhodné pít, pokud již lymfatickým otokem trpíme. Edukace o péči o pokožku v pacientkách vzbudilo velký zájem. Prošli si praktickým nácvikem ošetření nohou, které je velmi bavilo. Je zajímavé že pacientka, která se delší dobu s tímto problémem léčí, nebyla o této metodě prevence informována. Pacientky si zkusili dvě metody ošetření v sedě a ve stoje. Třetí edukační jednotkou bylo seznámit pacientky se specifiky zdravého životního stylu. Obě pacientky měli v této oblasti deficit znalostí a edukaci uvítali. Tato edukace

také vzbudila největší diskuzi. Obě se v první fázi edukačního procesu báli změny životního stylu. Na konci edukace se navzájem podporovali ke změně. Pacientka A se chce začít věnovat plavání, a ráda by méně pracovala. Chtěla by mít více času na sebe, a vynechá konzumaci alkoholu. Pacientka B chce postupně přestat kouřit, a omezit konzumaci alkoholu. Dohodla se, že chce začít s pacientkou A chodit plavat. Obě se shodli, že obezita jim vadí, a spojují ji s lymfatickým otokem dolních končetin. Obě chtějí dodržovat doporučení edukace. Edukace byla ukončena, protože cílů bylo dosaženo. Obě pacientky se řídí doporučeními edukace. Edukace byla po celou dobu účinná, pacientky nabyly nových vědomostí, zručností a postojů.

5.6 Zhodnocení edukačního procesu

Tento edukační proces byl cílen na dvě rozdílné pacientky, které spojoval stejný zdravotní problém – lymfedém dolních končetin. Rozdíl mezi pacientkami byl jak věkový, tak žili odlišně a měli jiné životní priority. Díky důsledně vedené edukaci jsme přispěli k podpoře zdraví našich pacientek. Pacientky změnili názor na zdravý životní styl, a rozhodli se začít pravidelně sportovat společně.

Sekundární lymfedém dolních končetin je velmi častým onemocněním a primárně to ohrožuje přirozenou krásu ženy. A právě většinou ženy jsou ty, které tento problém zasahuje nejvíce. Matky, či ženy celý den na nohou v práci, doma a večer je trápí oteklé kotníky, lýtka. Bolesti či křeče v nohou, viditelné žíly. Avšak pouhý zlomek žen vyhledá odbornou pomoc. Nejčastějším důvodem, se kterým jsem se setkala je odpověď nemám čas. Je to smutné že tato věta rozhoduje tolik o naší budoucnosti. Bohužel toto onemocnění má většinou psychologický dopad na ženy. Tyto pacientky pak trpí sníženým sebevědomím.

Do jisté míry můžeme tomuto zdravotnímu předejít. Je to na každé z nás, jak tento problém uchopíme. Je potřeba si uvědomit že pokud jsme riziková skupina, a otoky netrpíme, je dobré dbát na prevenci. Udělejte si na sebe čas, choďte na lymfatické masáže, pravidelně přijímejte tekutiny a pečujte o sebe. To je poselství této bakalářské práce.

Oteklé kotníky? - nikdy více!

Přírodně a bez medikace

Informační brožura pro pacienty s lymfedémem dolních končetin

Co je to lymfedém?

Lymfedém je lymfatický otok. Vzniká jako reakce organismu na přetížení lymfatického řečiště. Nejčastěji ho můžeme pozorovat na horních a dolních končetinách.

Je lymfedém vrozený?

Ano, jedna forma je vrozená a pacienti s ním žijí celý život. Sekundární forma může být ovlivněna geneticky, ale vzniká spíše na podkladu přímého poškození lymfatického systému.

Jaké faktory ovlivňují tok lymfy?

Faktory dělíme na neovlivnitelné a ovlivnitelné. Mezi neovlivnitelné faktory patří pohlaví, věk a genetika.
To, co můžeme ovlivnit jsou optimální váha, pravidelný pohyb alespoň 3x týdně – 30 min, dostatečný příjem tekutin – kolem 2 l denně.

Hraje roli pohlaví?

Ano, fyziologicky jsou ženy náchylnější k lymfedémům.

Nevíte, jestli jste v riziku ohrožení lymfedémem?

Udělejte si krátký test a zjistíte potencionální riziko. Za každou odpověď máte daný počet bodů. Sčítejte body, a na konci se dozvíte výsledek.

1.) Jste žena?

ANO 1 b – NE 0 b

2.) Trpíte nadváhou, či obezitou?

ANO 1 b – NE 0 b

3.) Jste kuřák?

ANO 1 b – NE 0 b

4.) Máte sedavé zaměstnání?

ANO 1 b – NE 0 b

5.) Chodíte pravidelně cvičit?

ANO 0 b – NE 1 b

6.) Chodíte pravidelně na lymfatické masáže?

ANO 0 b – NE 1 b

7.) Vypijete denně více jak 2L tekutin?

ANO 0 b – NE 1 b

8.) Máte již viditelný otok?

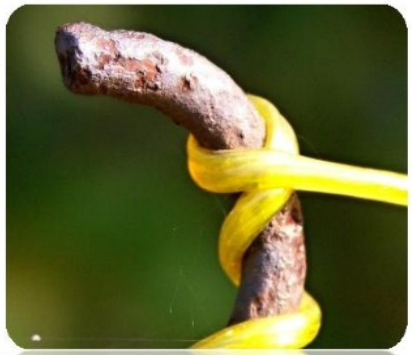
ANO 2 b – NE 0 b

9.) Nosíte těsné oblečení?

ANO 1 b – NE 0 b

10.) Stravujete se zdravě?

ANO 0 b – NE 1 b



Vyhodnocení:

8–11 bodů – Trpíte již lymfatickým otokem, nebo jste potencionální pacient.

4–7 bodů – Měli byste přistoupit k preventivním opatřením.

0–4 bodů – Nemáte riziko vzniku lymfedému.

Prevence jako základ

10 jednoduchých doporučení, jak odlehčit dolním končetinám

- **Udržujte optimální tělesnou hmotnost.**
- Pokud máte sedavé zaměstnání, zkuste alespoň jednou za hodinu vstát a projít se.
- **Naučte se sportovat 3x týdně po 30 min - vhodným sportem je chůze či plavání.**
- Pitný režim je základ – proto pijte pravidelně po celý den alespoň 2 l tekutin denně.
- **Zkuste sledovat a snížit svůj denní příjem soli pod 5 g – protože právě 5 g soli denně by měl být dle WHO optimální příjem soli pro průměrnou ženu v průměrném věku.**

- Omezte spotřebu kávy a kofeinu na minimum. Obojí škodí lymfatickému systému, ve kterém se uchytávají mikro částice. Ty se vyskytují jak v kofeinu, tak v nikotinu.
- **Volte vhodné oblečení – oděv by měl být z přírodních materiálů, aby zbytečně nedráždil kůži, ale zároveň by měl být prodyšný a volnějšího střihu. Oděv vybírejte i s ohledem na to, která část těla trpí otokem. Oblečení na této časti těla by mělo být nejvolnější.**
- Vyhněte se úzkým a pevným džínsům, volte raději volnější a prodyšnější kalhoty.
- **Pokud vám to čas dovolí, dejte alespoň jednou denně nohy na dvacet minut nahoru.**
- Pokud již otoky trpíte, nezanedbejte léčbu. Včasná léčba lymfedému, je nezbytná.

Křížovka na dlouhé chvíle

1.) Medikace jinak

2.) Celý život nás nosí

3.) Lymfa jinak

4.) Blahodárná tekutina proudící našim tělem

5.) Jeden z rizikových faktorů lymfedému

6.) Při lymfatických otocích je nejdůležitější prevencí …

7.) Jiný význam pro terapii

8.) Nejdůležitější bod při terapii lymfatických otoků. Může být manuální, či přístrojová

Jaká jsou stravovací doporučení, a kolik tekutin bychom měli vypít?

Pro správné fungování lidského organismu bychom měli denně vypít 2-3 litry vody. Doporučuje se omezit káva a čaje kvůli toxinům které sebou nesou. Ty se pak uchytávají v lymfatickém systému a tok lymfy zpomalují. Minerální vody je doporučeno pít v létě, kdy dochází k větší ztrátě minerálů. Ideální je konzumace 0,3l minerální vody denně.

Mezi základní stravovací doporučení se řadí omezení soli pod 5 g denně. Sůl v těle zadržuje vodu a přispívá k otokům. Doporučené je i snížit příjem bílkovin, hlavně po lymfatických masážích. Bílkoviny zpomalují lymfatický systém, tudíž je jejich omezení na místě.

Jak zamezit nadměrným otokům při cestování?

Pokud nás čeká dlouhá cesta ať už autem či letadlem, jsme přímo vystaveni riziku oteklých nohou. Vhodné je na cestu se připravit, a několik dní před cestou začít dodržovat stravovací doporučení, a dostatečný příjem tekutin.

Vhodné je také pořídit si kompresní punčochy na cestu. Dostupná je i varianta přímo na cestování, která přináší určitý komfort v užívání.

Při cestě autem se snažte dělat pravidelné přestávky, alespoň jednou za hodinu. I malá procházka jednou za hodinu pomůže lymfatickému systému lépe pracovat.

Při cestování letadlem je situace horší. Snažte si polohu v letadle upravit tak, aby nohy nebyli nikde skrčené. Pokud to jde, zkoušejte flexi a extenzi špičky. Aktivováním lýtkového svalu předejdete pocitu tíhy v dolních končetinách.

Kde seženu kompresní pomůcky?

Kompresních pomůcek je na trhu v nabídce několik druhů. Dají se sehnat ve specializovaných prodejnách, na internetu, nebo v lékárně.

Vybrat si můžete z podkolení, nebo nadkolenní varianty. V nabídce jsou i samo držící punčochy, legíny i diabetické ponožky. Díky tenkému okraji, který se nezařezává, jsou vhodným prostředkem i pro osobu trpící lymfedémy.

Na kompresní pomůcky přispívá zdravotní pojišťovna. Informace vám dá váš praktický lékař pro dospělé.

Co jsou lymfatické masáže?

Jsou to masáže, které jsou skvělé jako prevence, nebo jako léčba lymfedémů. Může je navštívit v podstatě kdokoliv. Nalezneme je ve zdravotnických zařízeních, nebo v soukromích wellness studiích.

Dělíme je na přístrojové a manuální. Manuální masáž, je masáž od specialisty a je účinnější. Tudíž ji nemusíme opakovat tak často jako přístrojovou. O vhodné frekvenci masáží vás poučí přímo váš terapeut.

Lymfatické masáže je možné získat i na předpis lékaře. Nárok na ně vzniká dvakrát do roka, ale četnost a typ procedur se liší u každé pojišťovny jinak.