

## **Założenie choremu okładu rozgrzewającego**

*Joanna Zalewska-Puchała*

### **Definicja:**

Zabieg terapeutyczny polegający na miejscowym stosowaniu ciepła wilgotnego na małe powierzchnie ciała. Okład rozgrzewający składa się z trzech warstw: wilgotnej, ceratki i suchej, warstwa mokra swą wilgotność utrzymuje do 8 godz. i tyle też czasu okład powinien być utrzymany na miejscu leczonym.

### **Cele:**

- zwiększenie odporności komórek;
- zmniejszenie bólu;
- zmniejszenie napięcia mięśni;
- pobudzenie czynności jelit;
- przyspieszenie powstania ropy;
- przerwanie procesu zapalnego;
- obniżenie ciśnienia tętniczego;
- rozszerzenie naczyń krwionośnych i chłonnych;
- przyspieszenie przemiany materii.

### **Wskazania do wykonania:**

- stany zapalne żył;
- zrosty po wstrzyknięciach;
- zakrzepowe zapalenie żył;
- czyraki, zastrzały, ropowice;
- angina;
- stan zapalny ucha środkowego;
- zapalenie płuc i oskrzeli, jeśli temperatura ciała nie przekracza 38°C.

### **Przeciwwskazania:**

• nie stosować: w początkowym okresie urazu, u pacjentów z chorobą nowotworową, u chorych po zażyciu środków uspokajających, u chorych niespokojnych, pobudzonych;

- bacznie obserwować: dzieci, osoby starsze, nieprzytomnych, pacjentów z niewydolnością krążenia, nadwrażliwych na ciepło, z zaburzeniami czucia;
- ostrożnie stosować: w przypadku niewyjaśnionych dolegliwości brzusznych.

#### **Przygotowanie pacjenta:**

- poinformowanie chorego o celu, istocie i przebiegu zabiegu;
- uzyskanie zgody chorego na wykonanie zabiegu;
- zebranie wywiadu od chorego na temat tolerancji na ciepło;
- pouczenie o pielęgnowaniu skóry po okładzie – natłuszczenie;
- zwrócenie uwagi na ściśle przestrzeganie czasu trwania okładu;
- poinformowanie:
  - że podczas zabiegu aktywność ruchowa chorego będzie ograniczona, w związku z tym powinien pozatapiać wszystkie sprawy wiążące się z wychodzeniem poza łóżko;
  - o konieczności zgłaszania pielęgniarce niepokojących objawów.

#### **Przygotowanie sprzętu:**

- chusta do okładów z delikatnego dobrze wchłaniającego wodę materiału;
- o 2 cm większa z każdej strony warstwa ceratki;
- o 2 cm większa z każdej strony od ceratki warstwa flaneli;
- woda w zależności od zlecenia chłodna lub letnia o temperaturze ciała;
- dodatki wg zleceń, np. Altacet, roztwór ichtiolu, spirytus (tylko do skropienia okładu), napar z siana, napar z rumianku;
- ochrona na łóżko;
- bandaż;
- wazelina;
- rękawiczki jednorazowego użytku.

#### **Przebieg wykonania:**

- ocena stanu chorego;
- przygotowanie sprzętu;
- przygotowanie otoczenia, zamknięcie okien i drzwi i zapewnienie warunków wypoczynku;
- umycie rąk;
- założenie rękawiczek;
- ułożenie chorego w pozycji zapewniającej wygodę, zależnej od miejsca stosowania okładu;
- zabezpieczenie łóżka przed zamoczeniem;
- odślonięcie okolicy leczonej;
- posmarowanie miejsca założenia okładu wazeliną;
- przyłożenie warstwy mokrej (dokładnie odciśniętej i wygładzonej) na okolicę leżącą;
- położenie na warstwie mokrej przygotowanej ceratki;
- położenie na ceratce warstwy suchej (wszystkie warstwy muszą do siebie szczelnie przylegać);
- przymocowanie okładu;

- ułożenie w zasięgu ręki chorego dzwonka alarmowego;
- usunięcie warstwy mokrej i ceratki okładu (po upływie 8 godz.);
- pozostawienie na ok. 30 min suchej warstwy okładu;
- usunięcie warstwy suchej okładu lub powtórzenie okładu;
- pielęgnacja skóry po okładzie w zależności od oceny jej stanu;
- uporządkowanie sprzętu po zabiegu;
- umycie rąk;
- udokumentowanie zabiegu.

## BIBLIOGRAFIA

1. Barczyński M., Bogusz J.: *Medyczny słownik encyklopedyczny*. Oficyna Wydawnicza Fogra, Kraków 1993.
2. Dison N.: *Technika zabiegów pielęgniarskich*. PZWL, Warszawa 1978.
3. Wołynka S.: *Pielęgniarstwo ogólne*. PZWL, Warszawa 1993.
4. Zahradniczek K. (red.): *Wprowadzenie do pielęgniarstwa*. PZWL, Warszawa 1999.