

## Założenie choremu okładu chłodzącego

*Joanna Zalewska-Puchała*

### **Definicja:**

Zabieg terapeutyczny polegający na miejscowym stosowaniu zimna wilgotnego na małe powierzchnie ciała. Okład chłodzący zakładany jest na czas nie dłuższy niż 15–20 min, w razie konieczności może być powtórzony po upływie 2–3 godz.

### **Cele:**

- obniżenie temperatury ciała;
- obniżenie aktywności metabolicznej tkanek;
- zahamowanie krwawienia;
- zapobieganie krwawieniom;
- hamowanie procesu zapalnego, ropnego;
- zmniejszenie aktywności drobnoustrojów we wczesnych okresach inkubacji;
- zapobieganie i ograniczanie obrzęku.

### **Wskazania do wykonania:**

- ostre stany zapalne;
- stłuczenia mięśni, ścięgien, stawów;
- urazy;
- obrzęk;
- gorączka.

### **Przygotowanie chorego:**

- poinformowanie chorego o celu, istocie i przebiegu zabiegu;
- uzyskanie zgody chorego na wykonanie zabiegu;
- zebranie wywiadu od chorego na temat tolerancji na zimno;
- ułożenie w pozycji zapewniającej komfort;
- zaopatrzenie w dodatkowe okrycie;
- poinstruowanie o sposobie zmiany chust, jeżeli stan chorego na to pozwala;

- wyjaśnienie, iż w pierwszej chwili chory będzie odczuwał nieprzyjemne zimno, które po kilku chwilach ustąpi;

- poinformowanie o konieczności:

- zgłaszania pielęgniarce niepokojących objawów występujących podczas zabiegu;

- oddania moczu przed zabiegiem.

**Przygotowanie sprzętu:**

- 2 chusty do okładu (z delikatnego, dobrze wchłaniającego wodę materiału, np. flaneli);

- miednica z wodą – chłodną lub zimną z kostkami lodu;

- ochrona na łóżko;

- rękawiczki jednorazowego użytku.

**Przebieg wykonania:**

- ocena stanu chorego;

- przygotowanie sprzętu;

- przygotowanie otoczenia – zamknięcie okien i drzwi, podwyższenie temperatury w pokoju;

- umycie rąk;

- założenie rękawiczek;

- ułożenie chorego w zależności od miejsca stosowania okładu i preferencji chorego;

- okrycie chorego dodatkowym kocem;

- zabezpieczenie łóżka przed zamoczeniem;

- odstąpienie miejsca stosowania okładu;

- przymierzenie chusty na leczonej części ciała;

- zamoczenie obu przygotowanych chust;

- odciśnięcie jednej z chust z nadmiaru wody;

- przyłożenie chusty na leczone miejsce;

- zastąpienie po 2–3 min tejże chusty, uprzednio odciśniętą drugą chustą z miski;

- zmienianie chust do czasu zakończenia zabiegu;

- obserwowanie reakcji chorego na prowadzoną terapię przez cały czas trwania zabiegu;

- osuszenie skóry po zabiegu;

- osłonięcie miejsca leczonego;

- uporządkowanie przyborów 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 pielęgniarских*. PZWL, Warszawa 1978.
3. Wołynka S.: *Pielęgniarstwo ogólne*. PZWL, Warszawa 1993.
4. Zahradniczek K. (red.): *Wprowadzenie do pielęgniarstwa*. PZWL, Warszawa 1999.