



# Dialyzovaný pacient a zmyslové postihnutie

J. Pavúková, L. Vargovčíková (FMC Košice)

# Definícia zdravotného postihnutia

Zdravotné postihnutie definuje Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) ako dlhodobé fyzické, duševné, mentálne alebo zmyslové postihnutie, ktoré v interakcii s rôznymi prekážkami môže brániť osobám so zdravotným postihnutím plnému a účinnému zapojeniu sa do spoločnosti na rovnoprávnom základe s ostatnými.

# Druhy sluchového postihnutia

Klasifikácia sluchového postihnutia podľa WHO:

0 – 25 dB – **normálny sluch**

26 – 40 dB – **ľahké sluchové postihnutie**

41 – 55 dB – **stredné sluchové postihnutie**

56 – 70 dB – **stredne ťažké sluchové postihnutie**

71 – 90 dB – **ťažké sluchové postihnutie**

91 a viac dB – **veľmi ťažké sluchové postihnutie až hluchota**

# Nepočujúci

Materinská reč – znaková reč

Nie každý nepočujúci používa znakovú reč

Nie každý nepočujúci používa rovnakú znakovú reč

Odzeranie z úst

Načúvací aparát

Pri komunikácii dbať na zásady správnej komunikácie s nepočujúcim

Ranný vek – špeciálnopedagogická a terapeutická činnosť

# Kazuistika

**Pacient: T. T. \*1956**

**Marec 2011**

- prijatý na chirurgické oddelenie pre susp. akútnu pankreatitídu

**VP:** G – 4,7 mmol/l, Urea – 21 mmol/l, Kreat. – 458,1  $\mu$ mol/l, K – 3,1 mmol/l,  
Na – 132 mmol/l

**Apríl 2011**

Pacient privezený RZP pre kolaps a slabosť, hospitalizovaný na internom oddelení pre stav po poruche vedomia, bolesti brucha, vysoké zápalové parametre, renálnu insuficienciu.

**VP:** G – 5,6 mmol/l, Urea 26,02 mmol/l, Kreat. – 580,9  $\mu$ mol/l,  
Kys. Moč.- 360  $\mu$ mol/l, Bielk. – 69,9 g/l, Na – 132 mmol/l, K – 3,3 mmol/l.

## **Záver nefrologického vyšetrenia (apríl 2011)**

Akútne zhoršenie chronickej obličkovej choroby na podklade chron. GN  
4 št. K/DOQI.

Odporúčené vyhotovenie cievneho prístupu - AV fistuly pre potrebu  
hemodialýzy (na kontrolné nefrologické vyšetrenia ani na vytvorenie  
AV fistuly sa však pacient nedostavil).

## Máj 2011

Akútna hospitalizácia na nefrologickom oddelení FMC Košice  
pre uremický syndróm, nefropatia 5. št. K/DOQI

**VP:** Urea – 47,5 mmol/l, Kreat.- 902  $\mu$ mol/l, K – 4,6 mmol/l, Na 133 mmol/l

### **Moč:**

GF zberom 0,04 ml/s, TR 76 %, KrU 2450  $\mu$ mol/500ml, proteinúria 1338 mg/d

Pacient zaradený do chronického dialyzačného programu

# Hemodialýza

Akútne zavedený Perm Cath (PC) pre potrebu hemodialýzy.

Po prvej dvojhodinovej HD si pacient vytrhol PC, na nasledujúci deň opakovaná kanylácia.

Celkový stav po úprave uremického syndrómu stabilný, pacient preložený na cievnu chirurgiu na vytvorenie AV fistuly.

Kardiálne kompenzovaný, zlý kontakt pre hluchonemotu, HD bez komplikácií.

Od mája 2011 je pacient zaradený do chronického dialyzačného programu v režime hemodialýzy 4 hodiny 3x týždenne.



# Hemodialýza

Začiatkom júla 2011 pacientovi prvýkrát kanylovaná AV fistula, kanylácia problematická, následne zistená stenóza AV fistuly.

Pacient odoslaný na revíziu AV fistuly, avšak na výkon sa odmietol dostaviť, dožaduje sa výkonu v celkovej anestéze.

## August 2011

Pre potreby HD sa u pacienta naďalej používa PC, avšak pacient sa pri každej HD dožaduje extrakcie PC a napojenia prostredníctvom AV fistuly.

# Problém

- Komunikačná bariéra
- Edukácia dialyzovaného pacienta
- Spolupráca s pacientom (spolupráca s rodinou pacienta, nedisciplinovanosť pacienta)

# Zásady komunikácie s nepočujúcim pacientom

- Pred začatím komunikácie pacienta upozorniť dotykom
- Odstrániť vizuálne prekážky pri komunikácii s pacientom
- Rozprávať pomaly, zreteľne artikulovať
- Používanie jednoduchých viet
- Klásť pacientovi jednoznačné vecné otázky
- Demonštrácia

# Zásady komunikácie s nepočujúcim pacientom

- Využívať neverbálnu komunikáciu
- Písomná forma komunikácie
- Využívať znaky, posunky
- Dostatok času
- Trpezlivosť

# Edukácia nepočujúceho pacienta

- Formu a obsah edukácie prispôbiť stavu a potrebám pacienta
- Venovať dostatok času edukácii pacienta, podľa možností sa uistiť, či pacient edukácii porozumel
- Pri edukácii dbať na zásady komunikácie s nepočujúcimi
- Využívať demonštráciu, obrázky, plagáty, ...

# Edukácia nepočujúceho pacienta

- Rozprávať sa s pacientom priamo – nie spoza pacienta alebo zo strany
- Očný kontakt – možnosť odzberania z pier
- Úzko spolupracovať s rodinou pacienta
- Poskytnúť edukačný materiál pacientovi domov

# Záver

Je výzvou a úlohou personálu dialyzačného strediska pomôcť postihnutému pacientovi adaptovať sa bez väčších problémov na vzniknutú životnú situáciu.

Je aj na nás a na našom prístupe, ako pacient túto skutočnosť prijme a do akej miery bude pre neho táto situácia obťažná a stresujúca.



Ďakujem za pozornosť