

Kongres SLS, Starý Smokovec, 15. október 2011

**EDUKÁCIA PACIENTOV PRI
OCHORENIACH ŽILOVÉHO SYSTÉMU
DOLNÝCH KONČATÍN**

Mgr. Jaroslava Lunterová

Revúca

Súhrn:

Chronická žilová nedostatočnosť a varixy dolných končatín sú najrozšírenejšie ochorenia žíl dolných končatín. Trpí nimi totiž podľa MUDr. Javorčíkovej z angiologickej ambulancie Polikliniky Karlova Ves, Bratislava až 50 % populácie.

Ochorenia majú nepriaznivý vplyv na kvalitu života a prinášajú pacientom mnoho obmedzení. Výskyt ochorenia stúpa po 20. roku života a vrcholí medzi 50. – 60. rokom. Vyšší výskyt je u žien ako u mužov /v pomere 2:1/.

Chronická žilová nedostatočnosť nôh a varixy vznikajú za spolupôsobenia nedostatočnosti cievnej steny a rizikových faktorov.



Kľúčové slová: Žily. Dolné končatiny. Žilová nedostatočnosť. Prevencia.



Chronická venózna insuficiencia – výskyt a prognóza

- Častejší výskyt v rozvinutých krajinách
- Rozdiely vo výskyte:
 1. rasové,
 2. genetické,
 3. geografické.
- RF: životný štýl - sedavé zamestnanie, dlhé státie, obmedzenie pohybu a nadváha
- Tzv. cestovná trombóza
- Liečba nákladná a dlhodobá
- Počas života pacienta sa CHVI zhoršuje aj napriek liečbe

Chronická venózna insuficiencia – patogenéza

Pri nadváhe a obmedzenom pohybe:

- lýtková svalová pumpa nedostatočne pracuje,
- krv stagnuje v žilách,
- nedostatočne prúdi do srdca.
- počas gravidity mechanický pretlak v malej panve, nadváha, hormonálne zmeny,
- zhoršenie CHVI v tehotenstve skôr dočasné.

Menopauza a užívanie HAT:

- 30 % pacientiek pocit tzv. ťažkých a unavených nôh, bolesti a edémy,
- Fajčenie - nikotín ↑ koncentráciu fibrinogénu v krvi, vznik trombov,
- Pri spaľovaní tabaku a papiera - oxid uhoľnatý, naviazaním na hemoglobín → karboxyhemoglobín, hromadenie v cievnej stene, hypoxia a trvalé poškodenie celého cievneho systému.

Častou komplikáciou CHVI sú trombózy hlbokých žíl DK, ktoré môžu spôsobiť embóliu artérie pulmonalis a smrť pacienta.

**TAB.: ŠTÁDIÁ CHVI PODĽA CEAP KLASIFIKÁCIE
/ANDREZÁLOVÁ – VOCHYANOVÁ, 2008, STR. 11/**

C0	Bolesť, trpnutie, presiaknutie členkov, kŕče v nočných hodinách
C1	Metličkové varixy
C2	Výrazné vykľenutie varikózne zmenených žíl
C3	Opuchy
C4	Trofické zmeny kože
C5	Zahojený vred predkolenia
C6	Vred predkolenia

Ošetrovateľská edukácia súvisiaca s terapeutickými aspektmi

- kompresívna liečba pomocou pančúch,
- bandáž pomocou kompresívnych ovínadiel,
- mechanizmus kompresie jednoduchý → obopínanie končatiny po celom jej obvode tlakom, čo zabráni rozširovaniu ciev, zlepšuje sa činnosť žilových chlopní a tým sa zabráni hromadeniu krvi v DK a zvýšeniu žilového tlaku,
- pančuchy si pacient naťahuje v ľahu pred spustením nôh pri vstávaní z postele.



Trieda	Kompresia	Tlak nad členkom		Účinnok	
		KPa	mmHg	povrchový	hlboký
I	mierna	20-28	15-21	+	0
II	stredná	31-43	23-32	++	+
III	silná	45-61	34-46	+++	++
IV	extra	> 65	> 49	++++	+++

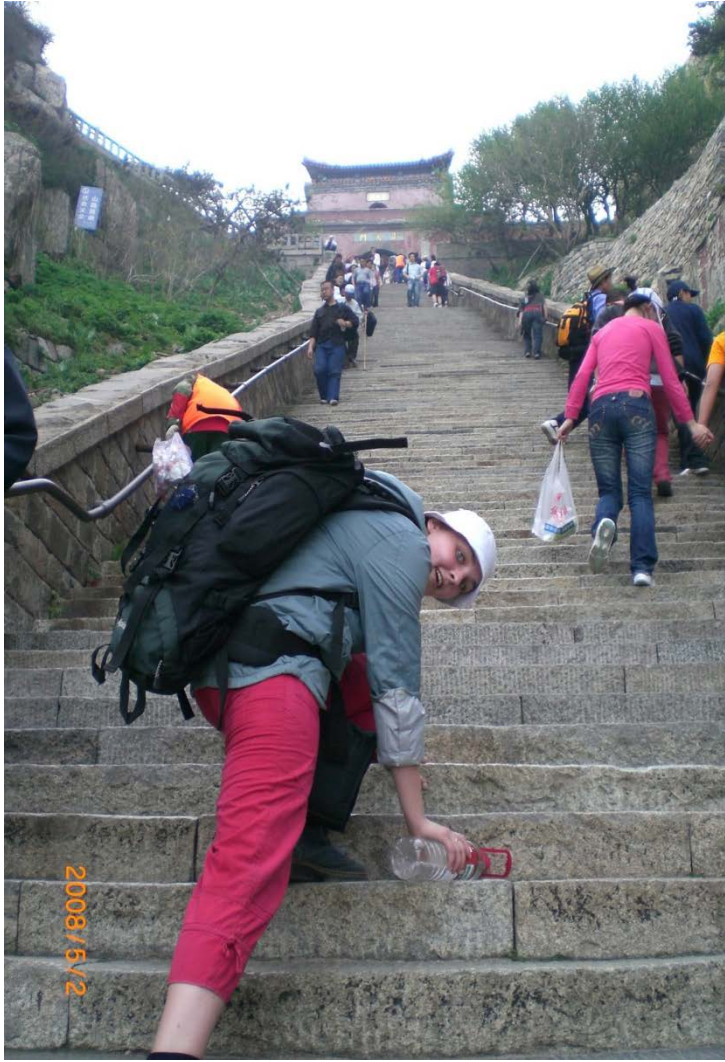
Ošetrovateľská edukácia súvisiaca s terapeutickými aspektmi

- súčasť nefarmakologickej liečby → pravidelné cvičenie chodidiel – flexia a extenzia špičiek nôh,
- vyhýbať sa prehriatiu,
- nepoužívať saunu,
- nenosiť škrtiace ponožky, alebo podkolenky,
- nosiť vhodnú obuv,
- polohovať nohy,
- snažiť sa spať s nohami na vyvýšenej podložke aspoň 10 cm nad úrovňou srdca.
- znížiť konzumáciu alkoholu, nefajčiť, obmedziť slané jedlá.

Ošetrovateľská edukácia súvisiaca s terapeutickými aspektmi

- Pri sedavom zamestnaní nesediť so skríženými nohami, na pokrčených nohách a so založenými nohami pod stoličkou.
- Pri dlhodobom sedení robiť prestávky, postaviť sa a prejsť.
- Pri dlhom stáť prešľapovať, postaviť sa na špičky, preniesť váhu na druhú nohu.
- Viac chodiť a bicyklovať a menej sa voziť automobilom, alebo hromadnou dopravou.
- Chodenie do schodov.
- Udržanie hmotnosti, cievna gymnastika a masáž DK.
- Cvičenia začínať rozcvičením prstov, členkov, lýtok, potom stehien, panvy a driekovej oblasti.
- Podľa odporúčaní Marty Guldanovej /sestra/ - cvičiť treba denne!





Záver a odporúčania pre prax

- Všímať si DK pacienta
- Ovládať diagnostické kritériá podľa vyššie uvedenej klasifikácie
- Počúvať sťažnosti pacienta /najmä v štádiu 0/
- O odchýlkach informovať ošetrojúceho lekára
- Edukácia o zmene životného štýlu, o preventívnych opatreniach v rámci progresie ochorenia a o správnom samoošetrovaní, či už sa týka nasadzovania kompresie, cvičenia, terapie obezity a zvládania iných rizikových faktorov.
- Užívanie hormonálnej antikoncepcie – najmä u mladých žien a teenageriek, ktoré súčasne s užívaním HAT fajčia, či konzumujú alkohol
- Absencia školskej sestry – špecifickými radami a edukáciou by mohla stav vývoja CHVI rozhodne ovplyvniť pozitívnym smerom!

Ďakujem za pozornosť

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

ANDREZÁLOVÁ – VOCHYANOVÁ, I. Vráťte nohám prirodzenú ľahkosť. In: *Lekárske listy – odborná príloha Zdravotníckych novín*. 2008, č. 29, s. 11-13

