

ZDRAVOTNÍ POMŮCKY II.

<i>Zdravotní pomůcky pro osoby se zdravotním postižením</i>	<i>1</i>
<i>1. Polohovací postel</i>	<i>1</i>
<i>2. Antidekubitní matrace a podložky</i>	<i>2</i>
<i>3. Ostatní kompenzační pomůcky</i>	<i>3</i>

Zdravotní pomůcky pro osoby se zdravotním postižením

1. Polohovací postel:

Pro tělesně postiženého, imobilního člověka je kvalitní lůžko životní nutností. Často se jedná o pomůcku, kterou nemocný potřebuje celý svůj život. Na lůžku imobilní člověk tráví 90-100% veškerého času a proto je třeba výběru kvalitní postele věnovat náležitou pozornost.

Při těchto úvahách mám na mysli nemocné s postižením míchy nebo pohybového aparátu takového stupně, kdy je pacient imobilní a pro většinu činností potřebuje pomoc druhé osoby. K těmto nemocným ale také počítám osoby s onkologickou diagnózou, kteří jsou díky pokročilosti onemocnění imobilní a většinou nesoběstační.

U lehčích typů zdravotních postižení je schválení takového lůžka revizním lékařem dost problematické.

Nejen v domácím prostředí, ale i v případě pobytu nemocného v ústavu sociální péče (vč. Domo-vů důchodců) je možné, aby příbuzní takovou postel pomohli zajistit.

Optimální postel pro imobilního nemocného by měla mít:

1) elektrické polohování v oblasti hlavy i nohou (časté mechanické polohování je pro pečující namáhavé; má-li pacient jednu ruku pohyblivou, může v případě elektrického polohování postel ovládat sám)

2) elektrické nastavení výšky celé postele (výhodné pro pečující, při ošetřování nebolí tolik záda; také lze nastavit potřebnou výšku postele pro to, aby nemocný měl dobrý přístup k nočnímu stolku, nebo aby se snadno mohl přemístit z postele na vozík, apod.)

3) kolečka s mechanickou brzdou (vhodné pro přemísťování nemocného po místnosti, po bytě, domě nebo i v ústavu sociální péče - např. možnost přesunu nemocného do koupelny i s postelí, v teplém období na zahradu apod.)

4) hrazdičku, má-li nemocný pohyblivou alespoň jednu ruku, aby měl možnost samostatného přizvednutí na lůžku = hrazda k lůžku s rukojetí (stejně jako jsou v nemocnici)

5) snímatelné postranice k lůžku - plní funkci ochrany před pádem z postele a také jako velmi užitečná pomůcka pro samostatné obrácení na bok (má-li nemocný jednu ruku pohyblivou), v každém případě jsou postranice vhodné jako ochrana před pádem, doporučuji používat pouze v případě nutnosti - u některých nemocných vyvolávají pocit nesvobody a snižování jejich důstojnosti

Elektricky polohovatelných lůžek poskytovaných zdravotní pojišťovnou je celá řada, pojišťovna poskytuje pro nemocné tyto elektricky polohovatelná lůžka (snad téměř všechny jsou plně hraze-né, součástí lůžka není matrace - tu je nutné objednat zvlášť, technické parametry postelí bohužel

neznám):

lůžko ELOFLEX (VZP 0011455, zapůjčení od VZP, bezplatně, bez doplňků), lůžko NP 200 (VZP 0011642, zapůjčení od VZP, bezplatně, bez doplňků), lůžko MEYRA (kód VZP 0023609, zapůjčení od VZP, bezplatně, lamelový rošt, vč. postranic), lůžko CASA MED II (kód VZP 0062679, zapůjčení od VZP, bezplatně, lamelový rošt, vč. postranic a hrazdičky, dodává DMA Praha), lůžko Thuasne Multicomfort G2 (kód VZP 0063958, vč. bočnic, zapůjčení od VZP, bezplatně), lůžko elektrické Mantovani V2006 (VZP 5006854, dříve 0063958, zapůjčení od VZP, bezplatně, hrazda, bočnice), lůžko 10.68 (kód VZP 0063973, zapůjčení od VZP, bezplatně, zábrany, bez hrazdičky), lůžko Etude (kód VZP 0078657, zapůjčení od VZP, bezplatně, vč. doplňků)

Osobně mám zkušenosti pouze s elektricky polohovatelným lůžkem TERNO PLUS (výrobce Linet, s.r.o., asi se už nevyrábí)

- matrace do lůžka = relativně velký výběr, nutno počítat s doplatkem (vhodnější je matrace, která není příliš měkká, ale také ne zcela tuhá)

U všech polohovatelných lůžek je nutné žádat o schválení revizním lékařem zdravotní pojišťovny na základě žádosti vystavené odborným lékařem (NEU, ORT, REH). Po schválení revizním lékařem Vám postel vč. dopravy na místo určení zajistí některá z prodejen zdravotnických potřeb. V prodejně se podepisuje smlouva o zapůjčení postele mezi pacientem a zdravotní pojišťovnou (prodejna je zprostředkovatelem pro uzavření smlouvy). Vzhledem k tomu, že nejde o výdej jednorázové pomůcky, ale o zapůjčení pomůcky na dobu 10 let, je nutné postel v případě, že dojde k výraznému zlepšení zdravotního stavu nemocného a nebo pokud zemře postel prostřednictvím prodejny pomůcek vrátit zdravotní pojišťovně a písemně ukončit zápujční smlouvu.

Při výdeji pomůcky se platí určitý doplatek na doplňky k posteli (např. matrace, viz výše).

2. Antidekubitní matrace a podložky:

Antidekubitní matrace jsou nezbytné pouze v tom případě, že nemocný, resp. jeho postižení patří do konkrétní rizikové skupiny pro vznik dekubitů (stupně 1-4), viz část o dekubitech - prevence - vyhodnocení rizika.

Antidekubitní matrace, které jsou poskytovány zdravotní pojišťovnou většinou nesplňují požadavky pro 3.-4. rizikovou skupinu vzniku dekubitů. Takovéto matrace se pohybují v cenových relacích min. od 20.000,-Kč výše a je možné je zajistit buď z vlastních zdrojů nebo je také možné požádat o jednorázový příspěvek sociální odbor příslušného místního úřadu, úřadu práce (řízení trvá delší dobu, ale může být úspěšné, většinou mohou poskytnout cca 60-75% celkové ceny kvalitní matrace, osobně jsem tímto způsobem získal příspěvek na matraci v ceně 55.000,-Kč).

Pokud není možné příspěvek na kvalitní matraci získat z jakýchkoli důvodů, asi bych osobně doporučil matraci s vhodným kompresorem (u obdobných matrací bývá ještě jakžtakž rozumný doplatek, tedy rozumná kvalita za slušnou cenu).

Všechny druhy níže uvedených matrací jsou typu "overlay" - tzn., že se instalují na původní matraci v posteli, zde je žádoucí, aby spodní matrace byla dostatečně tvrdá a svou případnou měkostí nesnižovala účinnost samotné antidekubitní matrace. Je-li spodní matrace příliš měkká, je vhodné mezi obě matrace vložit nějakou pevnou desku (pouze ve střední části lůžka, kde působí největší váha těla, z překližky, PVC - zaoblit hrany a rohy, zabalit do látky, aby se zabránilo pří-

padnému propíchnutí antidekubitní matrace ostrými hranami vložené desky).

Antidekubitní matrace - od VZP:

- matrace antidekubitní vzduchová PA 3500 (kód VZP - 5008868, úhrada VZP 12.000,-Kč, doplatek 2.200,-Kč)
- matrace antidekubitní vzduchová PA 1500 (kód VZP - 5008879, úhrada VZP 8.001,-Kč, doplatek 0,-Kč)

Sedací antidekubitní podložky:

Sedačka antidekubitní ROHO (kód VZP - 5009759, dříve 0000277, více typů, cena 7.500,-Kč, plně hrazeno VZP, odbornost lékaře pro předepisování = REH, ORT, NEU).

Sedací podložka ROHO je založena na principu dokonalého rozložení tlaku (jako u předmětu plovoucího na vodě). Tím je zajištěno dobré prokrvení tkání a dostatečný přívod kyslíku a živin i do těch částí těla, které jsou dlouhodobě ve styku se sedačkou. Nedochází k otlakům = preventivní pomůcka proti vzniku dekubitů.

Sedací podložka ROHO byla a snad i dnes je mezi plegiky jednou z nejoblíbenějších podložek na sedák invalidního vozíku, není vhodná pro pacienty, kteří se nejsou schopni bez pomoci udržet vsedě na židli nebo na vozíku.

3. Ostatní kompenzační pomůcky:

Vozíky:

- mechanické
- elektrické

Vozíky se vybírají dle konkrétního typu postižení a druhu použití ("pokojevý", venkovní). Proto zde konkrétní možnosti vozíků neuvádím.

Další užitečné pomůcky:

- klozetové křeslo (židle)
- nástavec na WC
- chodítko 4 bodové skládací 90-1060G - VZP - 5003280, dříve 0019719, sk.07, úhrada VZP 1.400,-Kč, doplatek 395,-Kč
- ortézy (např. pro rehabilitaci zkrácených šlach u prstů na ruce)
- francouzské berle předloketní
- polštářek záhlavní nafukovací (z PVC, "podkova", látkový povlak, cena cca 80,-Kč), použití viz níže.

Pomůcky pro polohování, antidekubitní podložky, matrace, lůžka:

Zpočátku je dobré zajistit alespoň vhodné lůžko (optimální pro nepohyblivé pacienty), které lze získat od zdravotní pojišťovny (např. elektricky polohovatelné lůžko vč.matrace, je nutné počítat s nějakým doplatkem).

Dále je možné od pojišťovny získat aktivní antidekubitní matraci (plně hrazené jsou matrace maximálně pro střední stupeň rizika vzniku proleženin, kvalitnější lze sehnat, ale již ne přes zdravotní pojišťovnu, a nebo velmi obtížně, přesto však určité možnosti jsou) a sedací antidekubitní podložky Roho (plně hrazené VZP).

Je také vhodné používat správnou zvedací techniku, aby nedošlo nejen k možnému sekundárnímu poškození zdraví pacienta, ale i k poškození zdraví ošetřujících, jejichž páteř je při manipulaci s pacientem velmi namáhána.

Je možné využívat různých zvedáků (plně hrazené VZP), které umožňují snadno pacienta zvednout, posunout na lůžku, přenášet na vozík, na židli, do koupelny, do vany, na WC apod., aniž by ošetřující museli vynaložit nadměrné úsilí.

Příklad použití záhlavního nafukovacího polštářku:		
Obrázek 1	Obrázek 2	Obrázek 3
		
aplikace polštářku 1	aplikace polštářku 2	špatné polohování

Zdroj:

stránky - Osobní asistence - <https://www.osobniasistence.cz>

Milan Čok (info@osobniasistence.cz)

část - Různé » Vyhledat službu, kontakt » Zdravotní pomůcky II.

Praha 17. 11. 2025