

 Szpital Uniwersytecki w Krakowie	<b>ZALECENIA PIEŁĘGNIARSKIE DLA          PACJENTA          PO HOSPITALIZACJI Z POWODU          POChP</b>	12 listopad 2025
		Strona 1 z 4

### 1. Leczenie i przyjmowanie leków

- Przyjmuj leki zgodnie z zaleceniami lekarza. Nie zmieniaj dawek samodzielnie.
- Używaj inhalatora zgodnie z instrukcją. Jeśli nie pamiętasz, poproś lekarza lub pielęgniarkę o ponowne pokazanie. Stosuj inhalatory zgodnie z techniką pokazaną przez personel medyczny
- Jeżeli masz przepisany antybiotyk lub steryd – dokończ kurację do końca.
- Noś przy **sobie** leki doraźne (np. inhalator na duszność)
- Kontynuować leczenie według zaleceń lekarza, np.:
  - Leki rozszerzające oskrzela (np.  $\beta$ 2-mimetyki, leki cholinolityczne – krótkodziałające i/lub długodziałające),
  - Glikokortykosteroidy wziewne lub doustne (jeśli zalecono),
  - Leki mukolityczne (upłynniające wydzielinę),
  - Antybiotyk (jeśli był przepisany – dokończyć pełną kurację).
- Regularnie sprawdzać poprawność techniki inhalacji (np. przy każdej wizycie kontrolnej).

### 2. Obserwacja swojego stanu

Należy prowadzić dzienniczek objawów – zapisywać codziennie:

- stopień duszności (np. wg skali mMRC),
- ilość i kolor płwociny,
- temperaturę ciała,
- ewentualne obrzęki, uczucie zmęczenia.

W razie pogorszenia objawów (nasilenie duszności, ropna płwocina, gorączka, obrzęki, sinica) → **kontakt z lekarzem.**

### 3. Oddychanie i ćwiczenia

Technika oddychania

- Ćwiczyć oddech przez „zasnurowane usta” (pursed -lip breathing) – wydłużony wydech przez lekko zaciśnięte usta zmniejsza duszność.
- Oddychanie przeponowe – w pozycji siedzącej lub półleżącej, z ręką na brzuchu; wdech „brzuchem”, wydech spokojny.
- Ćwicz oddech: powolny wdech przez nos, dłuższy wydech ustami

### **Pozycje ułatwiające oddychanie:**

siedząca z podparciem rąk na udach,

- stojąca z opartymi rękami o stół lub oparcie krzesła.
- staraj się siedzieć lub spać w pozycji półsiedzącej (np. z dwoma poduszkami)
- gdy czujesz się lepiej-codziennie spaceruj, ale nie przemęczaj się

### **4. Styl życia i dom**

- Nie pal papierosów! To najważniejsze dla Twojego zdrowia.
- Utrzymuj czyste powietrze w mieszkaniu – należy wietrzyć, unikać dymu, kurzu, zapachów chemicznych.
- Unikaj przebywania w niskiej temperaturze i dużej wilgotności (mogą nasilać duszność).
- Używaj oczyszczacza powietrza w sezonie smogowym, jeśli to możliwe.
- Myj ręce często, unikaj kontaktu z osobami przeziębionymi (ryzyko infekcji).

### **5. Odżywianie i picie**

- Jedz lekkostrawne posiłki, częściej, ale mniejsze porcje.
- Płyny: 1,5–2,5 l/dobę (jeśli brak przeciwwskazań kardiologicznych lub nerkowych).
- Dieta:
  - lekkostrawna, bogata w białko i witaminy (mięso, ryby, nabiał, warzywa, owoce),
  - małe, częste posiłki – duże posiłki mogą nasilać duszność,
  - unikać produktów wzdymających (np. kapusta, napoje gazowane),
  - w razie niedowagi → konsultacja z dietetykiem (preparaty odżywcze wysokobiałkowe).

### **6. Aktywność fizyczna i rehabilitacja**

- Uczestnicz w programie rehabilitacji pulmonologicznej, jeśli jest dostępny.
- Regularny, umiarkowany wysiłek (np. marsz, rower stacjonarny, ćwiczenia oddechowe).
- Odpoczywaj w razie uczucia zmęczenia, ale nie unikać całkowicie aktywności.
- Stosuj plan stopniowego zwiększania wysiłku.

### **7. Tlenoterapia domowa (jeśli zalecono)**

- Używaj koncentratora tlenu zgodnie z instrukcją lekarza – nie zmieniaj przepływu samodzielnie.
- Dbaj o nawilżenie nosa (można stosować sól fizjologiczną w sprayu)

**Nie pal tytoniu ani nie używaj otwartego ognia w pobliżu koncentratora tlenu!**

### **8. Szczepienia**

Zaszczep się przeciw:

- grypie (co roku),
- pneumokokom (jednorazowo lub zgodnie z planem lekarza),
- COVID-19 (zgodnie z aktualnymi zaleceniami).

## **9. Kontrola lekarska**

- Umów się na wizytę kontrolną u swojego lekarza rodzinnego lub pulmonologa w ciągu 2–4 tygodni od wypisu lub w terminie ustalonym przez lekarza prowadzącego
- Zabierz ze sobą:
  - kartę informacyjną ze szpitala,
  - listę leków, które przyjmujesz,
  - zapiski o objawach (jeśli prowadziłeś),
  - ocena tolerancji leczenia,- zapisy pomiarów saturacji,
  -

## **10. Leczenie chorób współistniejących**

- Regularne leczenie nadciśnienia, niewydolności serca, cukrzycy, osteoporozy – współistniejące często z POChP.
- Regularne kontrole lekarskie i stosowanie się do zaleceń specjalistów.

### **Pamiętaj:**

- Leczenie POChP to proces długotrwały – im lepiej przestrzegasz zaleceń, tym rzadziej dochodzi do zaostrzeń.
- Jeśli masz wątpliwości, pytaj lekarza lub pielęgniarkę – lepiej zapytać niż ryzykować pogorszenie.

### **Kiedy natychmiast wezwać pomoc (112)**

- Gwałtowne nasilenie duszności,
- Sinienie ust lub paznokci,
- Uczucie silnego zmęczenia, osłabienia, senność,
- Ból w klatce piersiowej lub gorączka, która nie ustępuje.
- 

Opracowanie

Monika Rucka – p.o. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Klinicznego Pulmonologii, Alergologii i chorób Wewnętrznych.

Bibliografia:

Interna Szczeklika 2024/25- Medycyna Praktyczna

Pneumonologia i Alergologia Polska

Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc

# PRAWIDŁOWE UŻYWANIE INHALATORA



