**Imobilizační syndrom**

**Imobilizační syndrom** je soubor poškození, která jsou způsobena dlouhodobým pobytem a klidem na lůžku.

Po 36 hodinách úplného klidu na lůžku se začínají projevovat změny v pohybovém a oběhovém systému, postupně se přidávají i další orgánové systémy (dýchací, nervový, zažívací, kožní, močový).

Déletrvající upoutání na lůžko je zvláště rizikové pro staré a dlouhodobě nemocné.

**Zvláštnosti chorob ve stáří**

* polymorbidita (více nemocí)
* zvláštnosti klinického obrazu
* vzájemná podmíněnost zdravotní a sociální situace
* řetězové reakce – pád – imobilita – embolie – zápal plic….
* častý sklon ke komplikacím - mohou se objevit z jakéhokoliv důvodu (zdravotní i psychické)

**Změny v jednotlivých systémech**

**Kardiovaskulární systém**

Ortostatická hypotenze – při náhlém vzpřímení těla může dojít k poklesu krevního tlaku a nemocný má pocit slabosti, závratě, mžitky, tachykardie, někdy krátkodobě bez vědomí. Proto pacienta musíme na změnu připravit, upozornit na důležitost, postupné změny polohy.

Pokles kontrakční síly myokardu – dochází k ochabnutí srdečního svalu a tím ke snížení jeho kontrakční síly.

Tromboflebitidy (záněty žil), tromboembolie – ke vzniku trombózy přispívá dehydratace.

Prevence:

* vysoká bandáž (nejlépe punčocha)
* elevace DK
* cvičení DK
* antikoagulancia
* častá kontrola lýtka (bolestivost - první příznak)

**Pohybový aparát**

Dochází ke změnám na kostech, kloubech a svalech.

Osteoporóza – jakmile kost není zatěžována, dochází poměrně brzy k odbourávání kostních lamel a ke ztrátě vápníku, který se vylučuje ledvinami. Osteoporóza je choroba kostí, která se vyznačuje postupným zmenšováním objemu kostní hmoty, kost je křehká a velice snadno vznikají zlomeniny např. stehenní kosti, zápěstí, obratlového těla.

Prevence:

* podávat vitamín D (pacient není ve styku se sluncem)
* vhodné cvičení na lůžku – nejlépe vsedě

Změny na kloubech a svalech

* pokles svalové hmoty – během týdne ubude až 1/3 svalové síly, návrat do původního stavu však trvá 2krát déle, a to za přiměřené rehabilitace
* snížení kloubní pohyblivosti a tím může dojít až ke ztuhnutí kloubů
* ubývání kloubní tekutiny
* kontraktury, tj. zkrácení šlachy a svalu - nejčastěji na DK a HK

Prevence:

* aktivní a pasivní cvičení
* správné polohování

**Dýchací systém**

Záněty plic – u člověka upoutaného na lůžko nepracují pomocné svaly dýchací, plicní ventilace je zhoršená, objem plicní je menší a zhoršuje se vykašlávání hlenu. Nahromaděný hlen způsobí zánět.

**Zažívací systém**

Zácpa

Příčiny:

* nedostatečný přívod tekutin
* nechutenství
* nepohyblivost a následné zpomalení peristaltiky
* nepřirozená poloha při defekaci
* psychické důvody (nemocný se obává nutnosti vyprázdnění na lůžku)

Prevence:

* dostatek tekutin
* strava bohatá na vlákninu
* zvýšený pohyb břišní stěny (břišní dýchání)

Průjem – důsledek dietní chyby, pozor na paradoxní průjem!

**Močový systém**

Ledvinné kameny – v důsledku městnání alkalické moči

Inkontinence (neschopnost udržet moč) – jako následek nedostatečného svalového napětí

Infekce – nedostatečná hygiena, ascendentní infekce, snížené množství tekutin, nedostatečné vyprázdnění močového měchýře vleže

Prevence:

* dostatek tekutin
* správná hygienická péče
* vyprazdňování moče vsedě
* omezit cévkování

**Kožní systém**

Proleženiny a opruzeniny

Prevence:

* hygiena – důsledná péče o suchou a čistou pokožku, omezení působení stolice, moči a potu na kůži, čímž se sníží riziko infekce
* polohování – systematicky, v přesně daných časových intervalech měnit polohu pacienta
* minimalizování zevních mechanických vlivů – nezbytné je suché, dokonale upravené lůžko a používání polohovacích pomůcek
* výživa a pitný režim – strava by měla být bohatá především na bílkoviny a vitamíny, denní příjem tekutin by se měl pohybovat kolem 1,5 litru
* rehabilitace – přispívá k obnově hybnosti a soběstačnosti, způsob a intenzita závisí na individuálních možnostech pacienta

**Nervový systém, psychické změny**

* ospalost, nepokoj, zmatenost
* nedostatečná orientace místem, časem, prostorem
* spánková inverze
* neschopnost koncentrace, rozhodování a zvládání problému
* retardace a projevy regrese