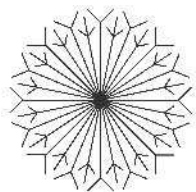


Da, ti to možeš!

jer život ne prestaje s ozljedom



Hrvatske udruge paraplegičara i
tetraplegičara

Da, ti to možeš!

Izdanje tiskano uz podršku Grada Zagreba



HRVATSKE UDRUGE PARAPLEGIČARA
I TETRAPLEGIČARA, ZAGREB

Naslov originala:
YES, YOU CAN

Copyright:



Prijevod s engleskog:
Prim. dr. sc. Jordan Dimanovski

Izdavač:
HRVATSKE UDRUGE PARAPLEGIČARA
I TETRAPLEGIČARA, ZAGREB

Za izdavača:
Manda Knežević

Lektorica:
Dr. sc. Vesna Muhović Dimanovski

Stručni suradnik:
Prim. dr. sc. Jordan Dimanovski

Priprema za tisak:
Davor Krog

CIP zapis dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 894031.

ISBN 978-953-98357-2-7



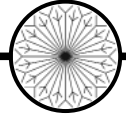
Da, ti to možeš!

drugo izdanje

Zagreb, 2014.

Kazalo

Da, ti to možeš!	9
Općenito o anatomiji i fiziologiji živčanog sustava	17
Njega kože	27
Cirkulacija (cirkulacijski sustav)	51
Sustav za disanje (respiratorni sustav)	61
Opseg kretnji i razgibavanje	69
Kontrola mokraćnog mjehura	87
Kontrola debelog crijeva	103
Prehrana	115
Lijekovi	127
Živci, mišići i kosti	135
Autonomna disrefleksija	143
Dekubitusi (rane od pritiska)	153
Psihološka prilagodba	165
Spolnost (seksualnost)	191
Profesionalna rehabilitacija	211
Rekreacija (razonoda)	217
Auto-škola	229
Suradnja i poslovni odnos s osobnim asistentom	233
Prilagodbe u kući	
Učiniti stan / kuću pristupačnima	255
Vrijeme otpusta	265



Da, ti to možeš!

Vjera u samoga sebe tek je prva stepenica. No, prijeći prvu stepenicu najteže je u životu - pogotovo ako si mlad. Naravno, živimo u interakcijskom krugu pa nam izuzetno mnogo znači podrška okruženja u izgradnji samopouzdanja i vjere u svoje realne dosege. Kad čovjek raste mirno i živi standardnim ritmom, ponajčešće je unaprijed pripreman i spreman suočiti se i s ponajtežim izazovima. Međutim, tko je od nas ikada razmišljao - jer nema razloga - da bi sa sportske sprave, s radnog mjesta, skokom u vodu, s prekoračenjem brzine ... dospio u invalidska kolica? I to kao osoba s ispadom funkcija ispod mjesta ozljede kralježnične moždine, tj. s doživotno dijagnosticiranom paraplegijom ili tetraplegijom (p/t). Čak i vrhunskim liječnicima, kad im se to dogodi, zgodi ih stres gori od groma. I zato je jedan od velikana među njima zabilježio: "Po težini spinalnoga stresa paraplegija, osobito tetraplegija, svrstava se u red najtežih invalidnosti!"

Što to znači, saznat ćete čitanjem (želim vam što manje iskustava), jer samim čitanjem ove knjige vi ulazite u svijet izuzetnih saznanja i spoznaja i - čak ako vam nije nužno potrebna pomoć, ali ste spremni pomoći - imate razlog više da se obogatite poimanjem svijeta i života.

Nije mi namjera preporučati knjigu, jer je ona svojim sadržajem iznad svih čitalačkih preporuka. Osim toga, ne obraćam pozornost niti na segmente struke i galopirajućeg gomilanja otkrića znanosti. Ja sam samo četrdeset i jednu, kao prvu, godinu među osobama s tetraplegijom. Stoga je moja moralna obveza istaći slijedeće:

Pravo na pravovremenu i kvalitetnu informaciju jedno je od najznačajnijih ljudskih prava.

Nije tome davno bilo (primjerice u mojoj mladosti - ne ponovilo se!) da su u našem podneblju znanja o problematici p/t bila nedovoljna i nedostupna; posebno nama koji smo se oporavljali i rehabilitirali nakon ozljeda kralježnične moždine. Kvalitetnija i stručnija štiva o p/t bila su dostupna samo rijetkim stručnjacima; srećom, sada i laicima i slučajnim namjernicima - primjerice - na Internetu.

Mlađi stradalnici još u krevetu vode odlučujuće bitke za čovjeku primjerenu kakvoću življenja i muku muče s nedostatnim rehabilitacijskim programima te s punim pravom ističu zahtjeve da upravljaju svojim životima, da ne nasjedaju paternalizmu, jer



imaju međunarodno i općeprihvaćeno pravo na inspirativne i za život smjerodavne informacije.

Možete čovjeka s p/t štititi od - primjerice - dekubitusa i opskrbiti ga s vrhunskim pomagalima i pružiti mu ekskluzivnu njegu, međutim, ako mu niste posvijestili i opskrbili ga znanjem da najviše mora i može pomoći samome sebi, mada s tuđom pomoću, recidiva dekubitusa je neizbježna. A to zdravstvo skupo košta (po osobi tisuću puta više od realne cijene primjerka ovoga izdanja, i zato svima koji su sudjelovali u ovom projektu neizmjerena hvala, a, sponzori, Bog Vas blagoslovio!).

Odgovori na pitanja o hrvatskom modelu spinalnog centra još nisu dorečeni.

Nekoć su osobe s p/t bile u velikom broju prikraćene u brizi za potomstvo, danas i mlade mame čak i s visokim stupnjem para/tetraplegije rađaju vrlo perspektivnu, lijepu i pametnu dječicu, ali i pretendenti na očinstvo imaju sve veće mogućnosti.

Mada živimo u tranzicijskoj zemlji, standard nam polako pa sigurno raste i pruža neslućene mogućnosti. (Ako netko misli osporavati prethodnu tvrdnju, neka se upita: što bi bilo bez ZET-ova prijevoza; što bi bilo da smo ostali na monopolističkoj ponudi ortopedskih i drugih pomagala; kako bismo se proveli da ne rušimo psihosocijalne i građevinskourbanističke barijere; što bi bilo s nama da barem u perspektivi ne vidimo mogućnost da, makar i kao osobe s vrlo visokim stupnjem oštećenja, upravljamo svojim životima...?)

Mada je poslenika malo, posla za naredne generacije.

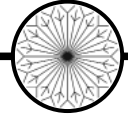
Parafrazirajući jednu afričku narodnu poslovicu, moglo bi se reći: Kao što mudrost ne stanuje samo u jednoj kući, tako ni suvremene spoznaje o p/t ne stanuju samo u ovoj knjizi. Ovo je solidna osnova, a dalje - svatko prema svojim dosezima.

I kao stručnjaci i kao laici imamo isti cilj: pomoći mlađima i nailazećim osobama s p/t da učine znatniji iskorak iz zatečenih pozicija. U tome je ova knjiga provjereno uspješna.

Vjeruj i kad su istine najporaznije, vjeruj i kad ne vjeruješ.

Da, Ti to možeš!

Tihomir Perhat



Da, ti to možeš!

Nezahvalan je posao pisati novi uvodnik ili proslav nakon onog Tihomora Perhata uz prvo izdanje Da, ti to možeš. No, parafrazirajući njegov uvodnik s vjerom u sebe u međuvremenu smo se popeli stepenicu više na putu aktivizma za prava OSI. Progurali smo 12 godina predanog rada i volonterstva, prebacili preko leđa hrpu muka, ali i radosti. Dakako, uspjeli smo ponešto i riješiti. Nije to baš samo ponešto-reći ćete. Pokret za prava OSI prije deset godina i danas dva su različita pojma. Ako ništa drugo danas se vidi da aktivisti nisu bili besposleni i skrštenih ruku čekali da im se netko smiluje. Baš, naprotiv, pravo OSI na jednake mogućnosti postalo je obveza na koju je naša zemlja pristala potpisivanjem Konvencije o pravima osoba s invaliditetom još prije sedam godina u New Yorku. I njenom ratifikacijom u Hrvatskom saboru. Što to znači?

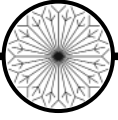
Doneseni su hrvatski zakoni te strategije (najvažnija Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine) koje reguliraju obvezu zaštite i promicanja ljudskih prava osoba s invaliditetom, te jednakost u građanskom, političkom, ekonomskom, društvenom i kulturnom životu. Ipak, svjesni smo da i najmoderniji zakoni (kao što su naši) ostaju samo mrtvo slovo na papiru ako ih se i ne provodi. Zato je važno provoditi stalni nadzor primjene zakona i to na svim razinama.

Biti svojevrsno zanovijetalo sa višim ciljem.

Možda je to napotrebniije na lokalnoj razini-gdje još treba dosta toga učiniti dok lokalne zajednice razumiju važnosti i pravo (!!!) na uključivanje u građanski, politički, ekonomski i društveni te kulturni život svakog OSI-ja pa tako i spinalno ozlijeđenih. Pomak od nevidljivog ka vidljivom građaninu izazov je za osobe sa ozljedom kralježnične moždine, ali i za njihove sugrađane. On znači više zajedničkog truda oko ljudi (ponajprije spinalno ozlijeđenih) koje se uvijek ostavlja po strani.

Također, tijekom 2013. godine Svjetska zdravstvena organizacija pozabavila se i spinalno ozlijeđenima. Tako su uz vrlo obimno svjetsko istraživanje i sažetak nastale i WHO preporuke o daljnjem zbrinjavanju (čitaj pogledu) na ozljedu kralježnične moždine. Smatramo to početkom detaljnijeg promišljanja i rada za osobe koje nastradaju tijekom života i moraju živjeti sa svojim invaliditetom.

Izveštaj ističe kao najvažniju suradnju, točnije multisektorsku i multidisciplinarnu suradnju. Koja bi značila da svi najvažniji dionici



stave glave skupa kako bi se postiglo najviše što se može. Pa tako zajednički naponi djelatnika zdravstva, obrazovanja, socijalne zaštite, zapošljavanja, prijevoza i stanovanja, te vlade, udruga za osobe s invaliditetom, profesionalaca, privatnog sektora te osoba s ozljedom kralježnične moždine i njihovih obitelji trebali bi uroditi važnim pomacima. I kvalitetnim rješenjima za spinalno ozlijeđene-dakako!

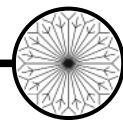
Svaka zemlja trebala bi „iskrojiti“ svoje akcije već prema svojim mogućnostima. Ukoliko nedostaje sredstava u budžetu pojedine zemlje tad tehničku pomoć i jačanje kapaciteta treba riješiti uz pomoć međunarodne suradnje.

Ruku pod ruku sa suradnjom ide i skupljanje podataka, te unapređenje rutine skupljanja podataka o spinalno ozlijeđenima. Nema ništa važnije od stalno osvježavane baze podataka članstva udruga (u našem slučaju) za osobe s ozljedom kralježnične moždine što otvara mogućnost pravog uvida u sve važne odrednice korisnika, te moguće potrebe.

Stručno osposobljavanje, prilagodljivo radno vrijeme, podržano zapošljavanje rehabilitacijski projekti u zajednici trebali bi pomoći povratku osobama s ozljedom kralježnične moždine u svijet rada.

WHO istodobno inzistira na unapređenju cijelog sektora zdravstva u odnosu na spinalnu ozljedu te važnim ocjenjuje dobru informiranost osoba s ozljedom kralježnične moždine. Ozlijeđeni i oni koji im pružaju potrebnu pomoć tijekom zbrinjavanja, operacije i rehabilitacije trebaju širi uvid u pravo stanje stvari. Liječnici, medicinske sestre te fizio terapeuti, radni terapeuti i psiholozi te socijalni radnici trebali bi znati ponuditi odgovarajuću medicinsku i rehabilitacijsku uslugu (dostupnu i pristupačnu za OSI). Te poraditi na koordinaciji, (veća učinkovitost i smanjivanje troškova) baš kao i na strategiji za opskrbu odgovarajućom asistivnom tehnologijom i zdravstvenim proizvodima. Osobe sa ozljedom kralježnične moždine trebaju više informacija kako bi mogli preuzeti odgovornost i brigu o vlastitom zdravlju nakon otpusta iz bolnice s rehabilitacije. Svjetski stručnjaci naglašavaju potrebu osnaživanja osoba sa spinalnom ozljedom te njihovih obitelji i njegovatelja (smanjivanje stresa, izbjegavanje burnout sindroma).

Najšira društvena zajednica trebala bi osvijestiti negativne stavove naspram OSI (među njima i prema osobama s ozljedom kralježnične moždine) te im se suprostaviti organiziranjem edukacija za liječnike i druge profesionalce u zdravstvu, provedbom predavanja za školarce kako bi se smanjila stigma i podizanjem općedruštvene osviještenosti putem medijskih kampanja.

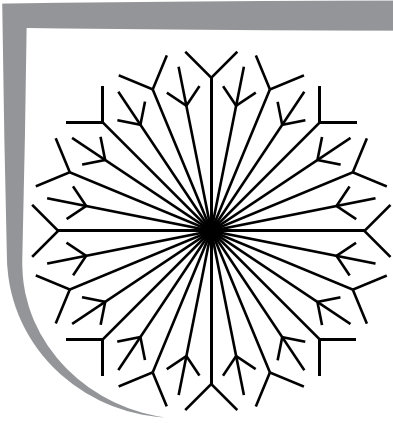


WHO organizacija posvetila je pažnju i pristupačnosti te naglasila važnost donošenja provedivog nacionalnog standarda pristupačnosti (kod nas je to Pravilnik o pristupačnosti), zajedno s upućivanjem arhitekata i dizajnera u osnove univerzalnog dizajna. Mobilnost po WHO reportu je također i promoviranje univerzalno dizajniranog autobusnog brzog prijevoza, te se predlaže rad na zagovoru pristupačnosti privatnog taxi prijevoza. I na kraju, iako ne manje važno potreba je za afirmacijom savjetovanja s udrugama/organizacijama za osobe s invaliditetom poradi pitanja pristupačnosti (građevina, prometa itd.) te monitoriranja procesa njezine provedbe u praksi.

Nadamo se da će generacije koje dolaze iza nas za kakvo desetljeće ili više od tog moći reći da smo i mi dali svoj prilog boljem životu osoba s ozljedom kralježnične moždine u Hrvatskoj.



DA, TI TO MOŽEŠ



Poglavlje 1

OPĆENITO O ANATOMIJI I FIZIOLOGIJI ŽIVČANOG SUSTAVA

Što je leđna moždina?

Što radi leđna moždina?

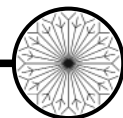
Što je DMN (donji motorni neuron) i što on čini?

Što je ozljeda leđne moždine?

Kakva je razlika između potpune i djelomične ozljede?

Što je ozljeda gornjeg motornog neurona (GMN) i donjega motornog neurona (DMN)?

Kakav će biti moj oporavak?



Općenito o anatomiji i fiziologiji živčanog sustava

Što je leđna moždina?

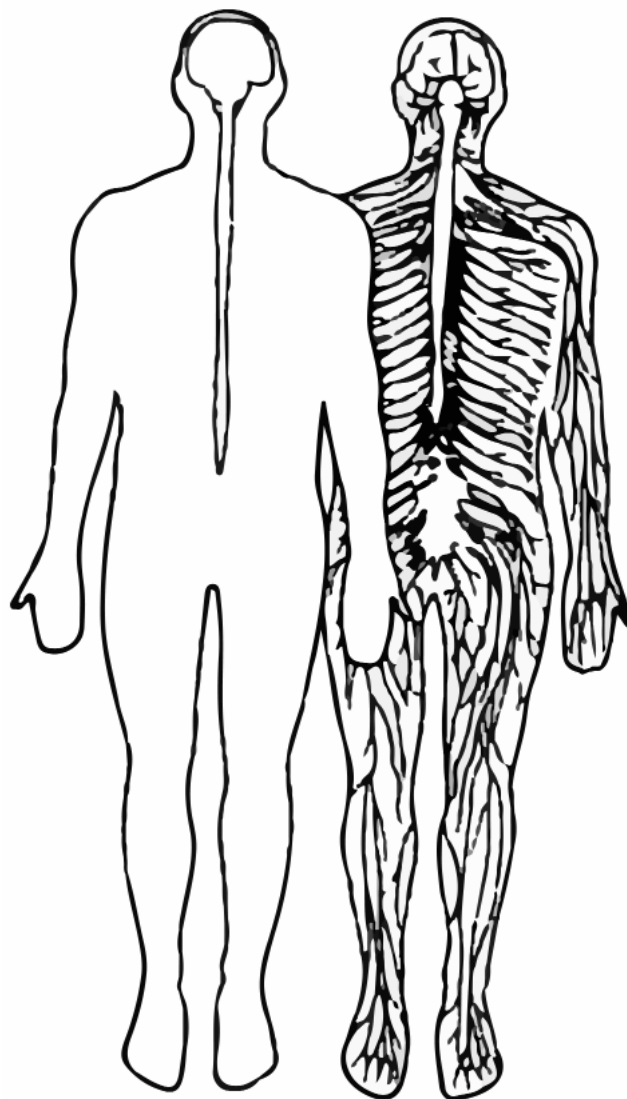
Iako mozak kontrolira većinu aktivnosti našega tijela, on se proteže samo do područja gornjega dijela vrata. Ispod toga, leđna moždina preuzima ulogu telegrafске žice za poruke između mozga i ostalih dijelova tijela i obratno. Vaše lice posjeduje izravnu vezu s mozgom, što znači da su vaše lice i miškulatura lica neovisni o leđnoj moždini.

Kad se leđna moždina pogleda izbliza, ona ima izgled konopca debljine maloga prsta. Proteže se od baze mozga do donjega dijela leđa. Izuzetno je osjetljiva na oštećenja. Oštećenje leđne moždine može uzrokovati poteškoće u kretanju ili osjetu. Također može poremetiti funkciju pojedinih unutarnjih organa. Ako imate ozljedu leđne moždine na određenoj visini, dijelovi tijela ispod mjesta ozljede bit će zahvaćeni gubitkom osjeta ili pokreta ili obiju funkcija.

Da bi se izbjeglo oštećenje, leđna je moždina zaštićena kostima zvanima kralješci. Kralješka ima 29 i postavljeni su jedan povrh drugoga. Taj se koštani sklop zove kralješnica. Zbog jakih savijanja, trešnje i udaraca svaki je kralješak pokriven i odvojen od sljedećega **diskom**. Disk je načinjen od spužvaste tvari koja ima funkciju ublažavanja udaraca i savijanja isto tako kao što to čine amortizeri u automobilu. Ligamenti (čvrste veze među kostima) drže kralješke na okupu i omogućavaju vratu i leđima savijanje i okretanje.

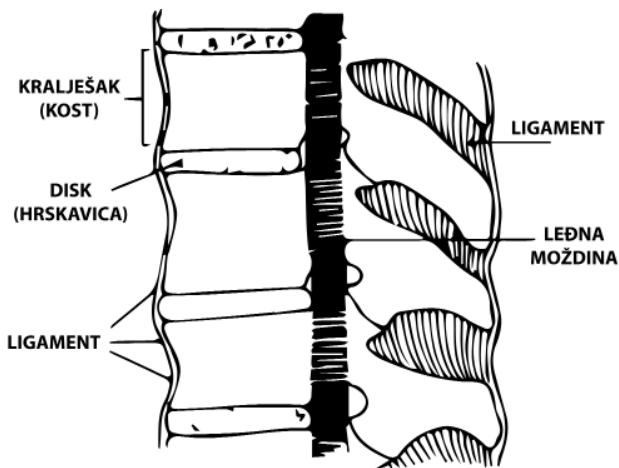
Svaki kralješak ima otvor, tako da kada su spojeni, čine čvrsti koštani tunel kroz koji prolazi leđna moždina (medula spinalis). Na taj je način leđna moždina zaštićena od mogućega oštećenja.

Postoje četiri dijela kralješnice. Na vrhu se nalazi **vratna** kralješnica (cervikalna), koja drži uspravno vrat. Sljedeći je dio **leđni** (torakalni),





DA, TI TO MOŽEŠ



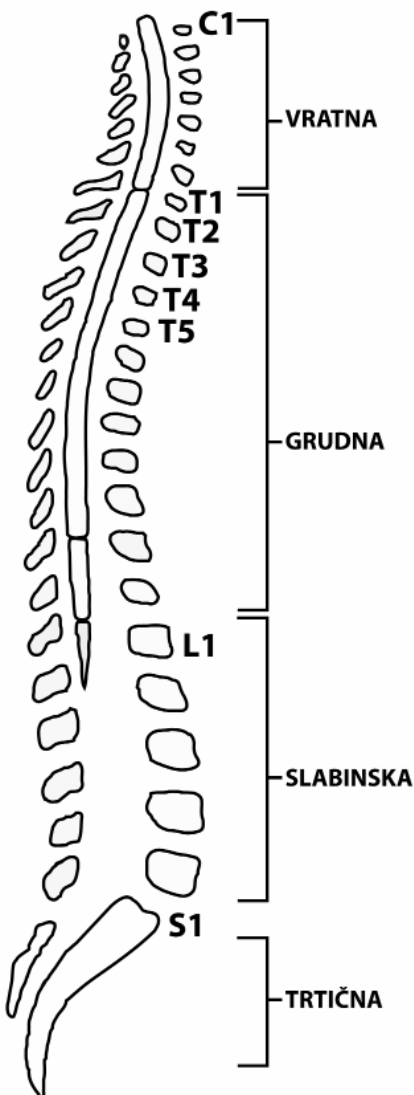
a proteže se otprilike do visine struka. Slijedi **slabinski** dio (lumbalni) koji koincidira s vašim slabinama te zadnji, četvrti, a to je **trtični** (sakralni) dio koji se proteže do repnog dijela kralješnice.

U vratnom dijelu kralješnice postoji 8 pari živaca i 7 kralješaka. Živci označeni kao C1 do C7 nalaze se iznad odgovarajućega broja kralješka. To znači da je živac označen kao C8 smješten između sedmog vratnog C7 i prvoga torakalnog T1 kralješka.

Za torakalni (grudni) i lumbalni dio kralješnice svaki od brojem označenih živaca leži ispod odgovarajućeg broja kralješka. Postoji 12 grudnih i 5 slabinskih kralješaka.

U donjim dijelovima leđne moždine (ispod drugog slabinskog kralješka) živci ne izlaze više točno s kralješcima vaše kralješnice. To je stoga što leđna moždina završava mnogo više nego što vaše sjedaće kosti označavaju kraj hrptenjače. Tako zadnji dio slabinskih i sakralnih živaca nalikuje na konjski rep unutar spinalnoga kanala. Taj je dio poznat kao cauda equina (kauda ekvina), što na latinskome znači upravo "konjski rep".

Sakralni se dio zapravo sastoji iz jednog koštanog dijela s pet pari živaca koji izlaze kroz otvore na kosti.



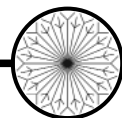
Što radi leđna moždina?

Leđna je moždina prometna veza između **spinalnih živaca** i mozga. Živci koji leže samo unutar i jedino u leđnoj moždini nazivaju se **gornji motorni neuroni (GMN)**. Oni idu samo između mozga i spinalnih živaca. Ogranci spinalnih živaca izvan leđne moždine ulaze u pojedina tkiva vašega tijela. Spinalni živci nazivaju se također i **donji motorni neuroni (DMN)**.

Pri kretanju, mozak odašilje poruke preko leđne moždine (GMN), do spinalnih živaca (DMN). DMN nosi ove poruke prema mišićima kako bi usklađivali komplicirane pokrete kao što je npr. hodanje. Na taj način mozak ima utjecaj na pokrete.

Pri osjetu, informacije (obavijesti) se skupljaju u DMN i šalju leđnom moždinom u mozak. To omogućava svjesne reakcije osjeta kao što je npr. hladno ili toplo.

Možda želite znati kako leđna moždina skuplja ove obavijesti a da ne dolazi do zabune, među onima koji putuju iz mozga



u tijelo i obrnuto. To je stoga što DMN i GMN odašilju poruke različitim živčanim nitima.

Unutar leđne moždine, niti GMN složene su u tzv. **spinalne tračke**. Svaki tračak nosi poruku samo u jednom smjeru, gore ili dolje. Oni odgovaraju zapravo voznim trakama na autocesti.

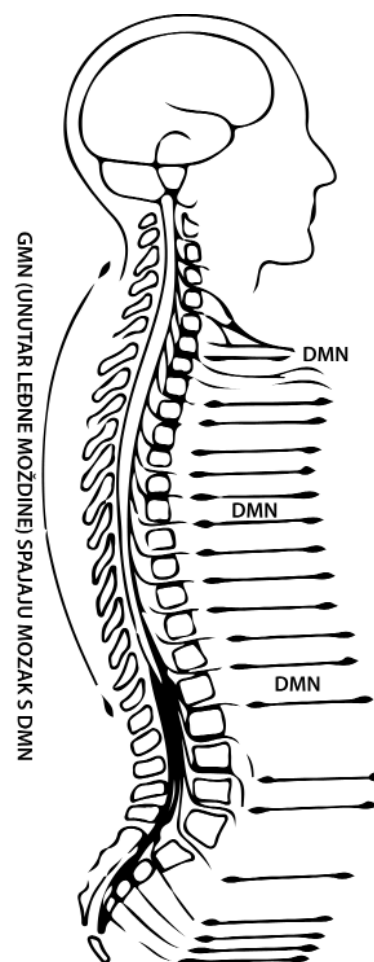
Što je DMN (donji motorni neuron) i što on čini?

Svaki DMN ili spinalni živac sastavljen je od dva glavna dijela: jedan dio sadrži obavijesti koje se odnose na kretanje iz leđne moždine do mišića. Naziva se motornim dijelom živca. Svaki motorni dio spinalnoga živca povezan je sa stanovitom grupom mišića. Svaka razina leđne moždine izaziva kretanje odgovarajuće grupe mišića.

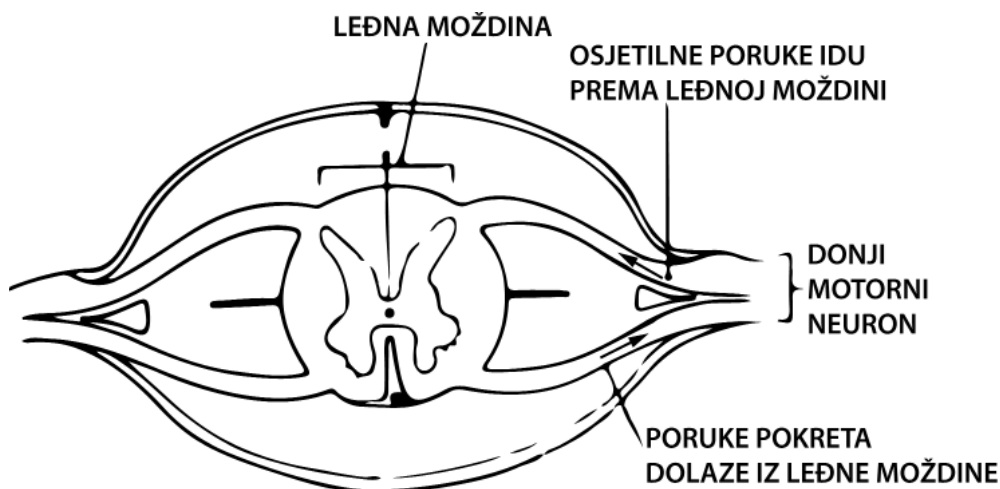
Drugi dio DMN nosi poruke koje se odnose na osjete kao što je toplo ili hladno iz tijela u leđnu moždinu. Taj se dio zove osjetilni (senzorni) dio spinalnoga živca.

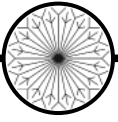
Različiti tipovi osjeta i opipa prenose se leđnom moždinom u mozak. To uključuje bol, dodir, hladnoću, vibraciju, tlak, te saznanje o tome gdje se i koji dio tijela nalazi u prostoru, a da ga se ne gleda.

Svaki senzorni (osjetilni) dio spinalnoga živca sakuplja osjetilne obavijesti iz stanovitoga područja kože tijela. Svako se to područje naziva **dermatom** i križa se s određenom visinom leđne moždine. (Vidjeti slike mape dermatoma.)

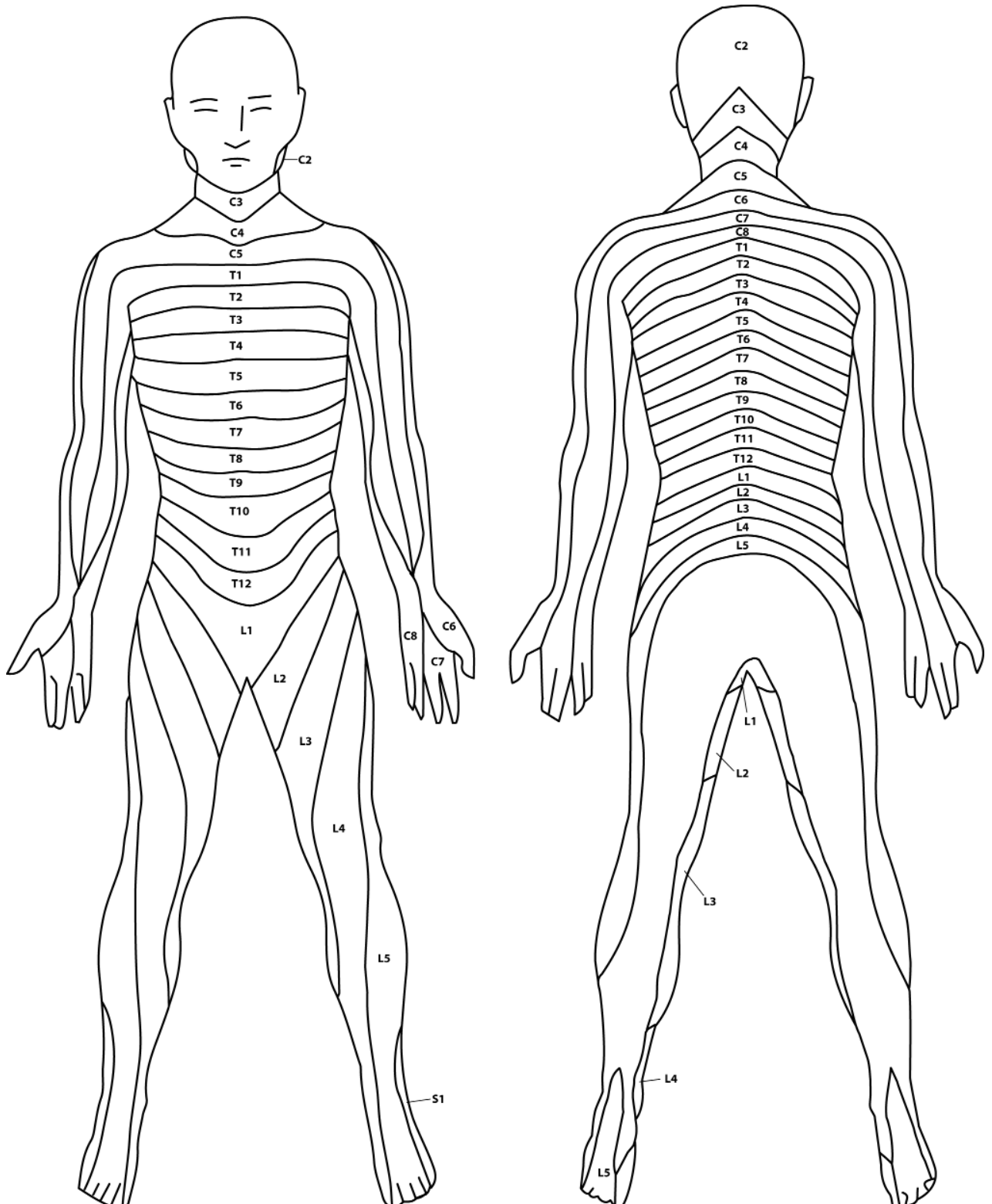


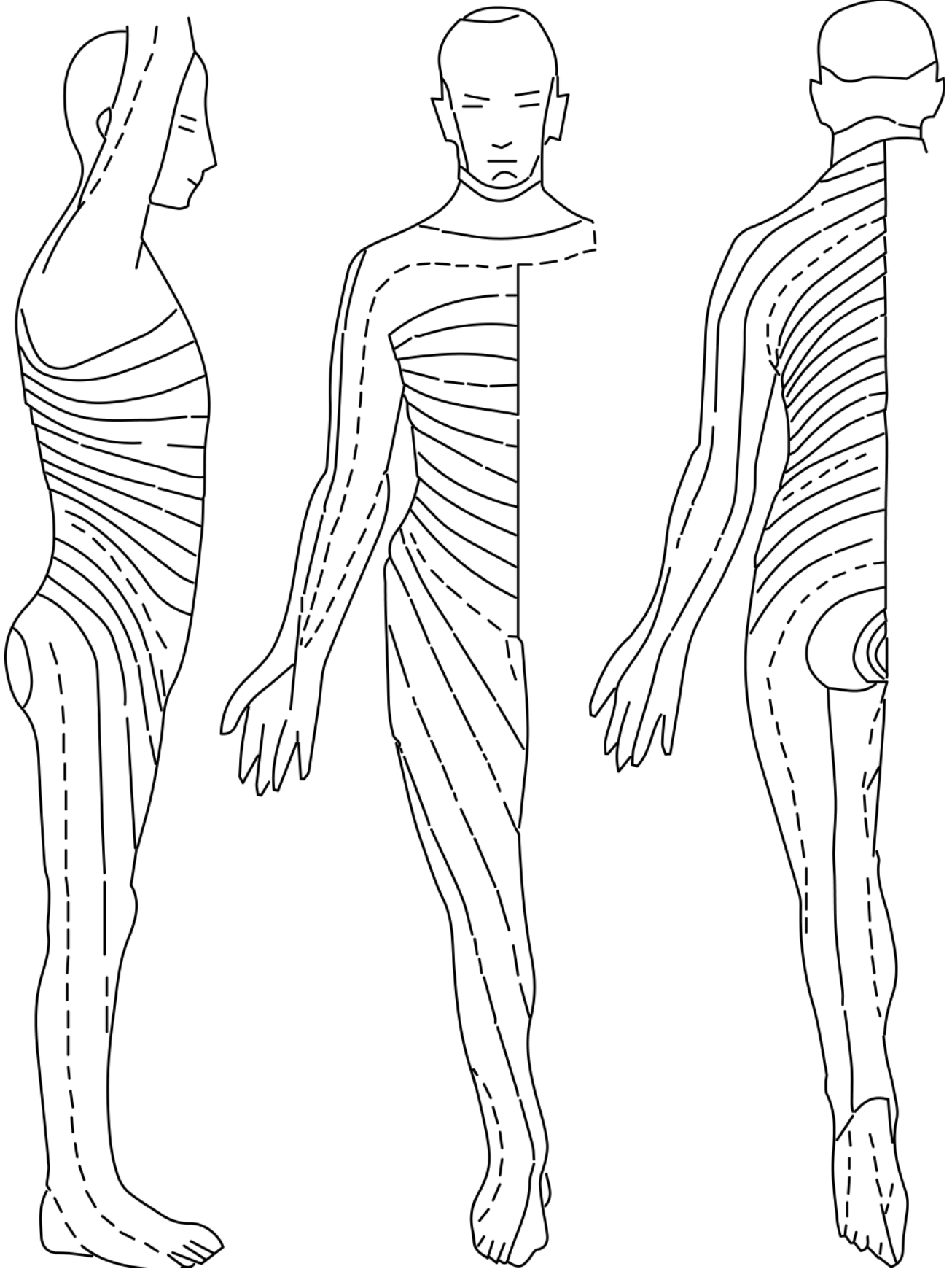
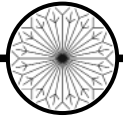
DMN-i SPAJAJU LEĐNU MOŽDINU (GMN) S MIŠIĆIMA, KRVNIM ŽILAMA, ŽLJEZDAMA, ORGANIMA itd.





Želite li napraviti svoju vlastitu mapu dermatoma, možete upotrijebiti prazne mape na sljedećim slikama. Obojite područja koja osjećate. Uporedite i vidite može li vam mapa odrediti visinu vaše ozljede.







Što je ozljeda leđne moždine?

Ozljeda leđne moždine najčešće je uzrokovana pomicanjem kralješaka. Kad su kosti vrata ili leđa slomljene ili kada su ligamenti potrgani, leđna je moždina uklještena između dva kralješka. Katkada rane od noža ili metka mogu izazvati ozljedu leđne moždine i bez loma kostiju.

Ozljeda leđne moždine može izazvati promjene u vašim pokretima, osjetima, u kontroli vašega mokraćnog mjehura i drugih tjelesnih funkcija. Koliko će biti promjena ovisi o tome gdje je leđna moždina oštećena. Najveći je problem u tome što je veza između vašega mozga i dijelova tijela ispod ozljede oštećena.

Sustav koji se rabi u označavanju visine ozljede je numerički. Isti je kao sustav koji označava kosti i broj živaca vaših leđa.

Ozljeda leđne moždine označava se po najnižoj visini leđne moždine koja još uvijek ima funkciju kao i prije ozljede. Vrlo je važno u rehabilitaciji naučiti i znati visinu ozljede, a još je važnije znati kako ona utječe na vaše tijelo.

Kakva je razlika između potpune i djelomične ozljede?

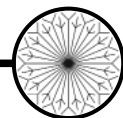
Kad nema voljnih pokreta (spazmi se ne računaju - oni su nevoljni) ili osjeta ispod visine vaše ozljede, znači da imate **potpunu ozljedu**.

Ako pak postoji neki osjet ili voljni pokret ispod visine vaše ozljede, imate **djelomičnu ozljedu**.

Što je ozljeda gornjeg motornog neurona (GMN) i donjega motornog neurona (DMN)?

Ranije u ovom odsječku govorili smo o razlici između gornjeg i donjeg motornog neurona. Ovaj će vam odsječak objasniti zašto je važno da to znate.

Većina ozljeda leđne moždine oštećuje i gornji i donji motorni neuron. Potpuna ozljeda presijeca sve gornje motorne neurone, što dovodi do prekida veza između mozga i dijela tijela ispod ozljede. S druge strane donji motorni neuroni oštećeni su upravo na razini ozljede. Kako su oni odgovorni za refleksne radnje, samo se mali dio tih refleksa (onih kojima upravlja donji



motorni neuron) gubi. Svi drugi refleksi iznad i ispod visine ozljede još uvijek rade. To je ozljeda gornjega motornog neurona.

Refleksne radnje o kojima brine donji motorni neuron ispod visine ozljede još uvijek mogu funkcionirati ali postoji jedan problem. Kod refleksa, mozak kontrolira koliko vaši živci mogu reagirati. Kod ozljede gornjeg motornog neurona kontrola mozga ne postoji jer poruke ne mogu proći kroz mjesto ozljede. Donji motorni neuron ima vlastite reakcije bez ikakvoga ograničenja.

Ta je pojava poznata kao spasticitet. Spasticitet (spazmi) su nekontrolirani pokreti ruku ili nogu. (Više o spasticitetu vidi u poglavlju Živci, mišići i kosti.)

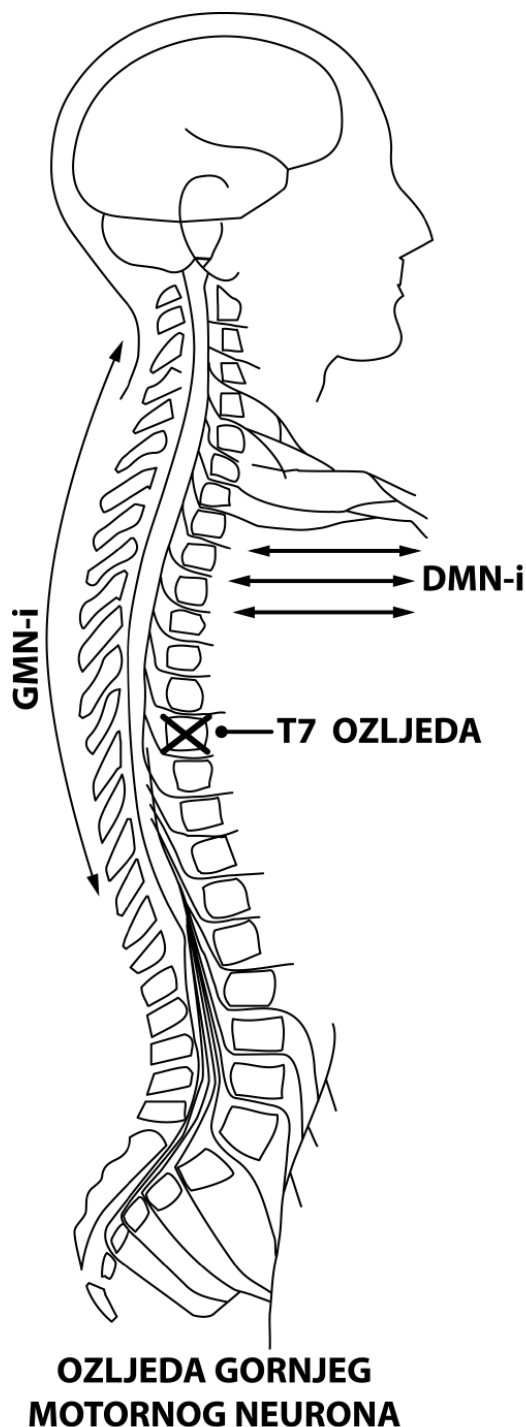
Ozljede donjega motornog neurona imaju drukčiju pripovijest. Taj tip ozljede nalazimo pretežno u donjem dijelu leđne moždine ili cauda equine (konjski rep). Oštećenje cauda equine umanjuje jakost refleksne akcije. To je stoga što je cauda equina praktično cijela građena od donjega motornog neurona.

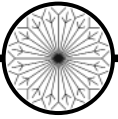
Spasticitet se ne nalazi kod ozljeda donjeg motornog neurona, zato što su mišići kojima upravljaju donji motorni neuroni skloni skvrčavanju ili atrofiji. Oni nemaju nikakav izravni kontakt sa živcem koji ih stimulira.

Ukratko, ozljeda gornjega motornog neurona je ona kod koje je prekinut put gornjega motornog neurona, a jedini donji motorni neuroni koji su pritom oštećeni su oni na mjestu ozljede. Ozljeda donjega motornog neurona, obično cauda equina, prekida veze donjih motornih neurona s leđnom moždinom. Za vas je vrlo važno znati kakav tip ozljede imate, jer će tretman vaše ozljede biti različit ovisno upravo o toj činjenici.

Kakav će biti moj oporavak?

Odmah nakon što je došlo do ozljede, vaša leđna moždina prestaje svojim radom u vremenskom intervalu koji zovemo spinalnim šokom. Nijedan refleks ispod ozljede nije prisutan tijekom ovoga vremenskoga intervala od nekoliko tjedana

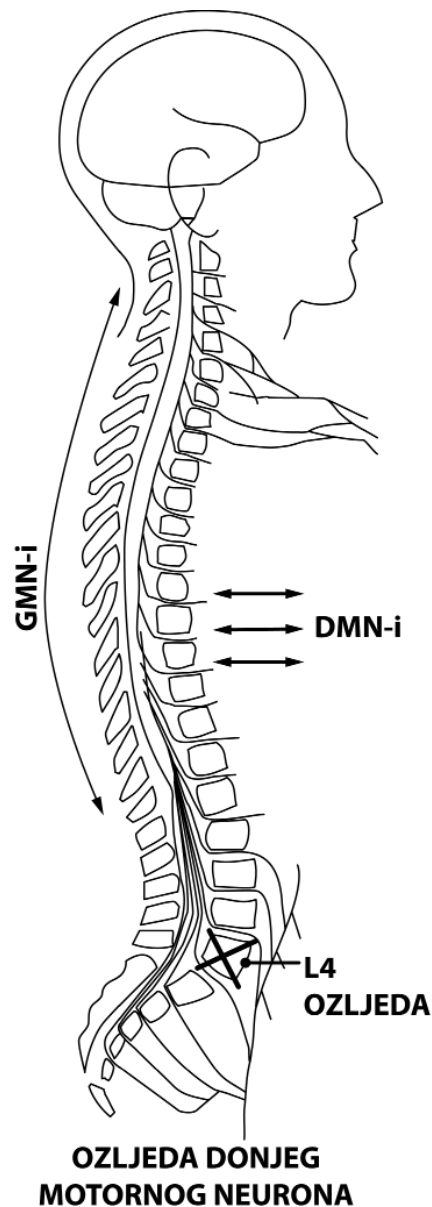


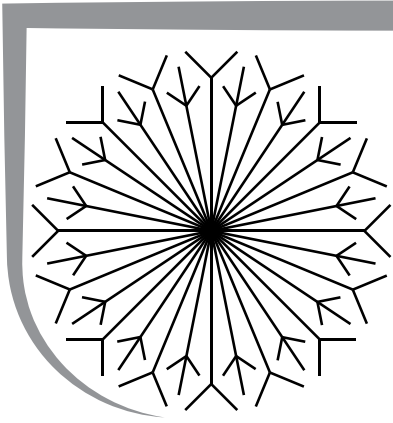


ili mjeseci. Povrat refleksa ispod mjesta ozljede označava kraj spinalnoga šoka. Tek tada liječnik može točno odrediti imate li potpunu ili djelomičnu ozljedu. Ako imate djelomičnu ozljedu, neki se osjeti ili pokreti vraćaju. Hoće li se to i vama dogoditi? Nitko to ne može reći sa sigurnošću.

Ako vam se vrate neki osjeti ili pokreti, to se obično događa u prvim tjednima nakon ozljede.

Rehabilitacija započinje odmah. Bit ćete upućeni u vježbe istezanja, nove vrste pokreta i uporabu posebnih naprava. Ako vam se tijekom oporavka vrate dodatni osjeti i pokreti, vaš će vam rehabilitacijski tim zadati nove zadatke.





Poglavlje 2

NJEGA KOŽE

Što je koža?

Koja je uloga kože?

Zašto treba biti zabrinut zbog kože oštećene pritiskom?

Što je istezanje tkiva?

Kako trenje (trljanje) oštećuje kožu?

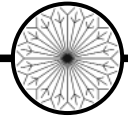
Što mogu učiniti da spriječim nastanak dekubitusa od pritiska?

Kako ozljeda leđne moždine djeluje na kožu i kako spriječiti neprilike?

Kako se brinuti o koži?

Koje su moguće opasnosti za moju kožu?

Vaša koža - neprilike i mogućnost oporavka



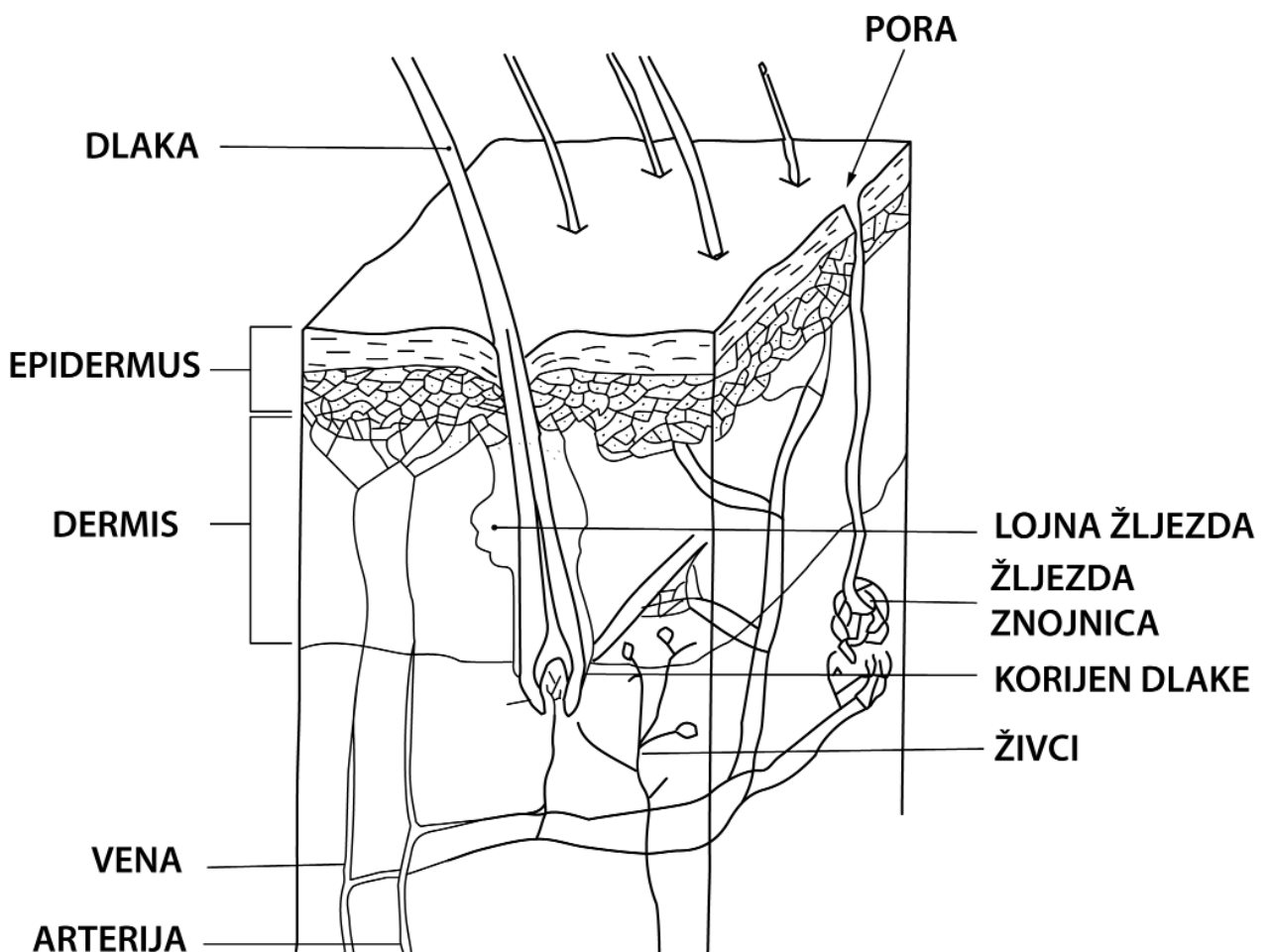
Njega kože

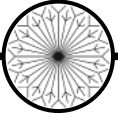
Što je koža?

Koža pokriva i štiti unutrašnjost tijela. Građena je od dvaju slojeva tkiva: epidermisa i dermisa.

Epidermis ili površinski sloj sastavljen je od vanjskoga sloja mrtvih stanica i unutarnjega dijela građenog od živih stanica. Unutarnji sloj epidermisa služi kao "odbojnik" između tkiva u unutrašnjosti i okoline. Mrtve se stanice neprestano ljušte, a zamjenjuju ih nove stanice iz unutarnjega dijela epidermisa.

Dermis ili unutarnji sloj kože sastavljen je od tankoga fibroznog tkiva koji koži daje jakost i elastičnost. U njemu se nalaze folikuli (korijeni) dlaka, žlijezde znojnice, lojne žlijezde, krvne žilice i živčani završetci.





Koja je uloga kože?

Četiri su funkcije kože:

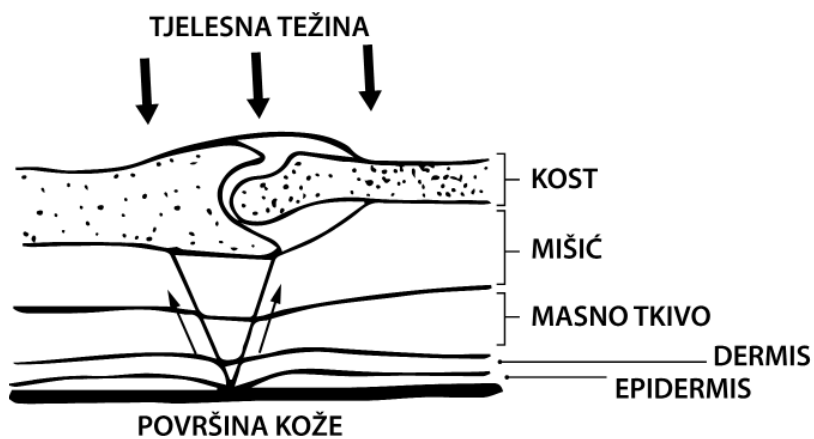
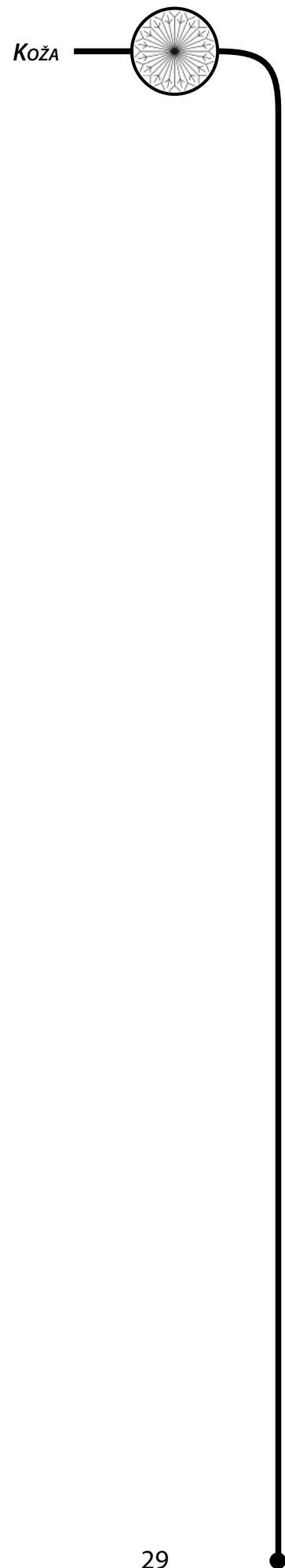
1. Zaštita
2. Osjet
3. Regulacija tekućina
4. Regulacija temperature

Koža obavlja ove funkcije za sve tjelesne strukture i tkiva ispod nje. To uključuje i sloj masnoga tkiva, mišiće i kosti.

1. Koža služi kao štiti od različitih kemijskih i prirodnih tvari kao što su npr. bakterije, nečistoća, strana tijela (npr. kamenčići), ultraljubičaste sunčeve zrake.
2. Koža posjeduje također i osjetilnu funkciju. Osjeti kao što su dodir, bol i temperatura putuju živčanim završecima iz vaše kože preko leđne moždine do mozga.
3. Najvažnija je uloga kože regulacija tjelesnih tekućina i temperature. Žlijezde znojnice stalno izlučuju vodu i sol, mijenjajući sadržaj tekućine u tijelu. Kada tekućina iz žlijezda znojnica hlapi, to pomaže održanju tjelesne temperature stalnom.
4. Dobra cirkulacija krvi važna je za održavanje stanica kože i ostalih tkivnih stanica. Kad je cirkulacija neko vrijeme prekinuta, stanice odumiru i razvijaju se dekubitusi. Najčešći uzrok je pritisak kreveta ili bilo koje tvrde površine. Ti se dekubitusi zovu dekubitusi od pritiska.

Zašto treba biti zabrinut zbog kože oštećene pritiskom?

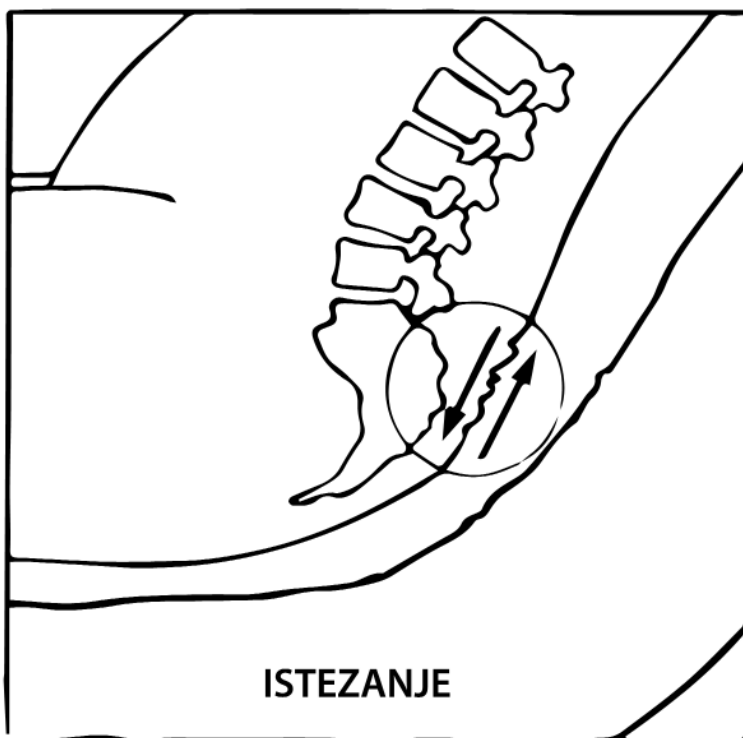
Nagnječenje kože može nastati uslijed čimbenika koji su izvan tijela, kao što je to npr. sjedalo vaših kolica ili madrac vašega kreveta. Težina vašeg tijela pritišće kosti prema krvnim žilama, posebno u područjima gdje su kosti normalno izbočene. Krvne žile bivaju pritisnute između vanjske površine i kostiju te se krv koja nosi kisik i ostale hranjive tvari u tkiva prekida i ne može proći pritisnutu točku. Sve dok se pritisak ne riješi, stanice koje su hranjene pritisnutim krvnim žilama odumrijet će i nastat će rana. Budite oprezni, jer katkada takav problem nastaje i u vrlo kratkom vremenskom razmaku, manjemu od 30 minuta.



Redovito oslobađanje od pritiska omogućit će da se krvne žile ponovno otvore i spriječe stvaranje rane. Na sreću pritisak uzrokuje promjene na koži koje su zapravo rani znakovi upozorenja da stanice imaju smanjenu cirkulaciju. Ti rani znaci oštećenja su crvena i tvrda koža.

Što je istežanje tkiva?

Istežanje se javlja kada se dva sloja tkiva koji se nalaze jedan uz drugi istežu u suprotnim smjerovima. To također uzrokuje trganje kože. Krvne žile u tim slojevima zatvorene su zbog izvlačenja.



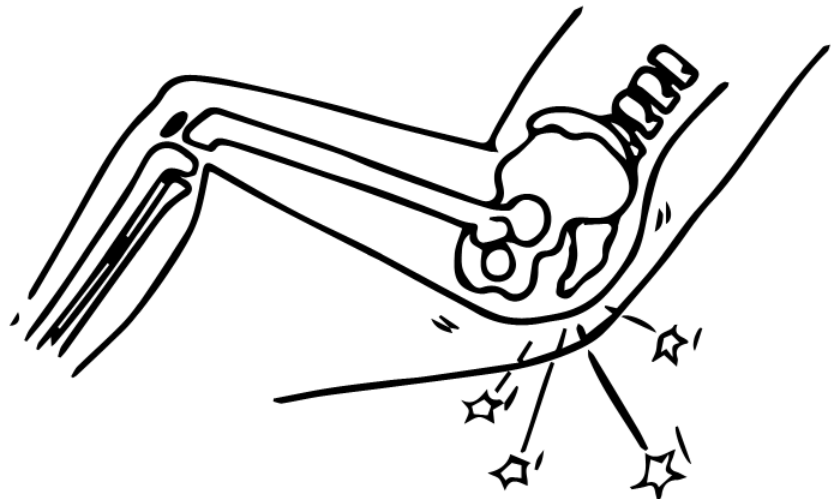


Istezanje se događa kada u kolicima skliznete prema dolje. To se također događa kad sjedite u krevetu. Ako je uzglavlje vašega kreveta izdignuto, možete skliznuti prema dolje, što može izazvati istezanje.

Istezanje uz izravni pritisak vašega tijela povećava rizik nastajanja dekubitusa.

Kako trenje (trljanje) oštećuje kožu?

Neprestano trljanje napete kože preko glatkih površina može izazvati nastajanje mjehura. To treba izbjegavati. Trljanje se izaziva kada prebacujete stražnjicu preko ruba kreveta, zahodske školjke ili drugih površina. Trljanje mogu izazivati i spazmi.



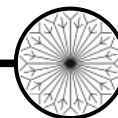
Što mogu učiniti da spriječim nastanak dekubitusa od pritiska?

Najvažnije u terapiji dekubitusa od pritiska jest odstranjivanje njegovoga uzroka. Odstranite svaku mogućnost pritiska.

ČUVAJTE SE DEKUBITUSA NASTALIH PRITISKOM!

PAZITE DA JE PODRUČJE IZLOŽENO PRITISCIMA ČISTO I SUHO!

Postoje različiti načini kako tretirati dekubituse kada su već nastali. Neki od dekubitusa zahtijevaju i kirurško liječenje. Svi su načini u liječenju dekubitusa dugotrajni i mukotrpniji te zahtijevaju da se područje dekubitusa oslobodi pritiska. Dobijete li dekubitus, nazovite i konzultirajte ustanovu koja se bavi dekubitusima bolesnika sa spinalnom ozljedom. Ako nema takve ustanove, konzultirajte se sa svojim liječnikom.



Kako ozljeda leđne moždine djeluje na kožu i kako spriječiti neprilike?

Funkcija	Promjena	Potrebno je učiniti
Zaštita	Bez promjena.	Sprječavati puknuća kože.
Osjeti	Smanjeni ili odsutni osjeti dodira, bola i temperature ispod visine vaše ozljede.	Nadomjestiti osobitim zaštitnim navikama koje sprječavaju ozljede kože i potkožnog tkiva.
Regulacija topline	Manje znoja za hlađenje i hladno ispod visine vaše ozljede.	Kontrolirati temperaturu vaše okoline (klonite se sunca, rabite air condition). Kad ste na suncu, pijte puno tekućine.
	Možete imati pojačano znojenje tijela iznad visine ozljede.	Kupajte se češće. Po mogućnosti uzimajte lijekove.
Regulacija unosa tekućine	Bez voljne akcije mišića ispod visine vaše ozljede moguća je pojava otoka tkiva tijekom pojačanog unosa tekućine.	Izdignite otečene dijelove tijela da se smanji otekline. Nosite duge čarape koje komprimiraju noge.

Kako se brinuti o koži?

Prehrana i koža

Vitamini A i E te niacin spadaju u ključne vitamine koji su neophodni za dobar razvoj i održavanje zdrave kože. Ovi vitamini ne mogu funkcionirati sami, nego zahtijevaju dodatne proteine, kalorije i druge vitamine i minerale koji pomažu njihovoj funkciji. Te hranjive tvari dobivaju se tijekom jela dobro balansiranim i raznolikom prehranom. Neke preporuke o tome kako jesti dobro izbalansiranu hranu naći ćete u poglavlju Ishrana.

Kontrola tjelesne težine

Kontrola tjelesne težine područje je o kojemu trebate voditi posebno računa u vezi s njom. Odgovarajuća tjelesna



težina s obzirom na visinu pomoći će u smanjivanju rizika "loma" vaše kože. Da biste dobili ideju o odgovarajućoj tjelesnoj težini, pogledajte poglavlje o prehrani. Ako ste ispod ili iznad idealne tjelesne težine, pogledajte naputke o tome kako postići takvu težinu.

Temelji higijene



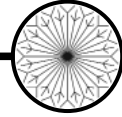
Svi trebamo dnevnu higijenu. Prljavština i naslage prljavštine normalno sadržavaju različitu količinu bakterija naseljenih na površini kože. Ukupna površina kože tijela iznosi 1,75m² što je veliko kljalište za sitne bakterije. Svaka posjekotina ili ogrebotina na koži omogućava bakterijama lagani ulazak u tijelo. Stoga je neophodno svakodnevno čišćenje sapunom i vodom, tuširanje, kupanje u kadi ili krevetu, spužvom ili u posebnom krevetu s plastičnim dnom i rubovima.

Naputci o higijeni specifični za OLM (ozljedu leđne moždine)

Sjedenje u kolicima cijeloga dana s čestim pomicanjem težine ne dopušta dovoljno zraku da slobodno struji u području prepona. Također, držeći noge skupa tijekom dana pruža se bakterijama koje se normalno nalaze na koži ono što najviše vole za svoje razmnožavanje, a to je mrak, toplina i vlaga. I ako još nosite nešto napravljeno od plastike kao npr. plastični ili gumeni sakupljač za urin, prezervativ ili trajni kateter, vodootporne pelene, vrećicu za urin pričvršćenu za nogu i sl., šansa za klijanje bakterija postaje mnogostruka.

Korisni naputci o higijeni su slijedeći:

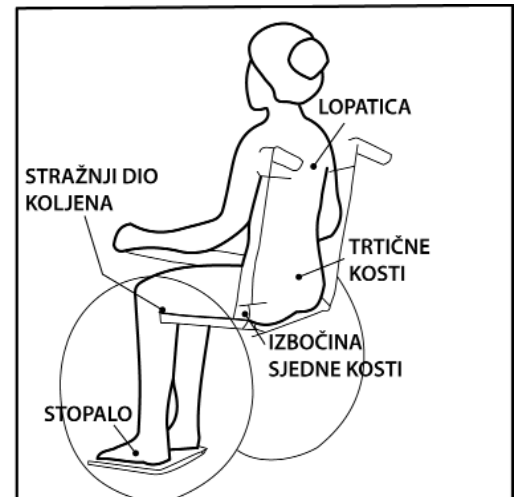
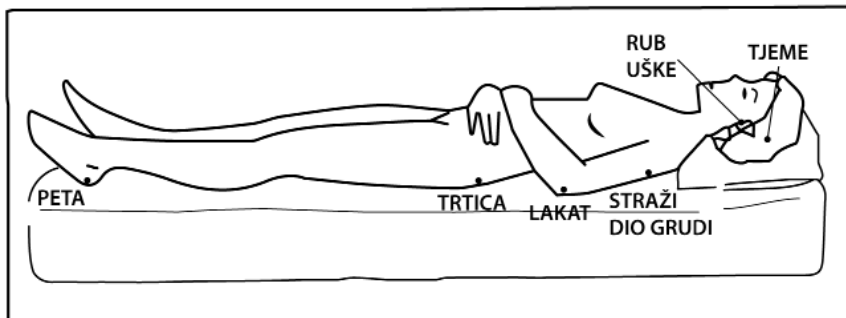
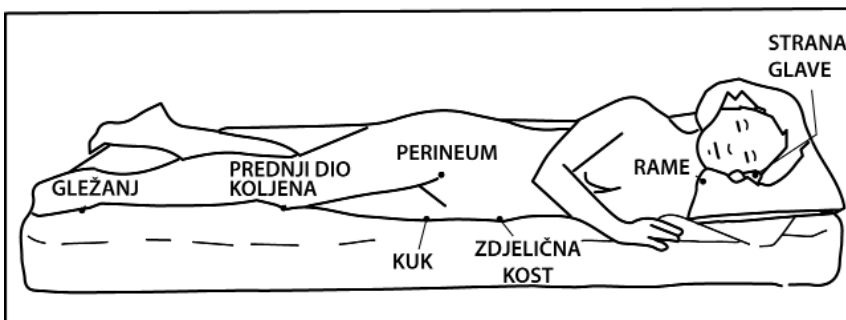
1. Operite prepone ponovno prije odlaska na spavanje.
2. Prozračite prepone barem jednom dnevno zauzimajući pozu žabe.
3. Nakon kupanja uvijek pažljivo osušite prepone i područja između nožnih prstiju.
4. Ako volite puder, lagano napudrajte područje prepona. Budite pažljivi i ne stavljajte previše pudera. Prevelika količina pudera može se skrutiti i stvoriti kvržice koje mogu izazvati dekubitus.

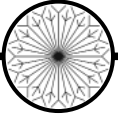


5. Mijenjajte i čistite spremnik za urin kada je potrebno. (Vidi poglavlje Kontrola mokraćnog mjehura.)
6. Ako ste naučeni na tuširanje, barem se jednom na tjedan okupajte u vrućoj vodi, ako je moguće.
7. Bilo koji tvrdi i suhi dio kože masirajte nekim losionom dok ne postane mekša. Suha i tvrda koža lagano puca i teško zaraštava.
8. Kod njege noktiju:
 - Dnevno čistite nokte na rukama i nogama.
 - Režite nokte kratko radi sigurnosti
 - Režite nokte ravno kako biste izbjegli uraštavanje noktiju.
 - Režite nokte nakon što ste ih namakali 15-20 minuta ili nakon kupanja - na taj ćete ih način lakše odrezati.
 - Tvrde i čvrste nokte katkada će morati odrezati pediker.

Dnevna njega kože specifična za OLM

Vašoj je koži potrebna svakodnevna briga zato što je smanjena cirkulacija, a gubitak osjeta i pokreta ispod visine ozljede ima kao posljedicu dekubitusa. Prepoznavanje problema, terapija, a

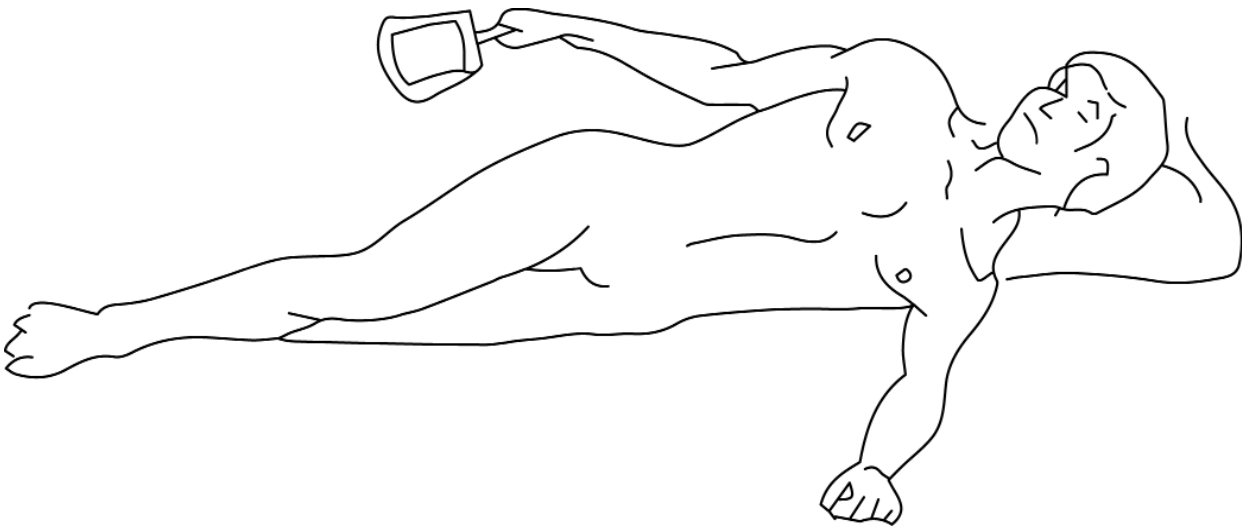




prije svega prevencija vrlo je važna. Gledanje i pregledavanje kože i uočavanje problema od velike je pomoći.

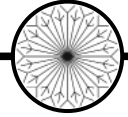
Naputci za pregled kože

1. Činite to svaki dan. Najpogodnije vrijeme je vrijeme odlaska u krevet ili izlaska iz kreveta.
2. Provjerite sve tjelesne (koštane) izbočine (gležnjeve, laktove, pete, kukove, trticu) ispod visine ozljede.
3. Rabite ogledalo da vidite izbočene dijelove tijela iza vas, kao što su sjedaće kosti.



4. Ako ne možete rabiti ogledalo ili ako sami ne možete provjeriti kožu, zamolite nekoga da to učini umjesto vas.
5. Gledajte ima li zacrvenjenih područja na koži, posjekotina, ogrebotina ili modrica. Sve što se čini drukčije, treba pažljivo provjeriti.
6. Ako nađete zacrvenjeno područje, odmah pogledajte u odjeljak pod naslovom Neprilike ovoga poglavlja što trebate činiti.

Sjetite se vremena kad vam je donje rublje bilo pretijesno, kad su vam čarape previše stiskale nogu, kada su vam rubovi traperica iritali kožu. Sve to možda se događa i sada, ali to jednostavno ne možete osjetiti. Zbog toga je važno da provjerite jesu li vam odjeća i obuća primjerene veličine kako ne bi bili preuski.



Što sve treba izbjegavati?

1. Debele rubove, osobito na trapericama u području prepona.
2. Sve što je na vezanje u području prepona i pritišće skrotum.
3. Uske cipele, osobito ako su otečena stopala.
4. Čarape s elastičnim rubom koji stišću donji dio noge.
5. Gumene trake koje drže vrećicu za urin, a čvrsto su stegnute.
6. Kondome koji su postavljeni prečvrsto.

Kako izbjeći ove probleme?

1. Ako oblačite odjeću koju niste nikada ranije obukli, operite je prije nošenja i provjerite 1-2 sata kasnije ima li crvenila ili oguljenih mjesta na koži.
2. Kupujte traperice koje u preponama imaju tanak profil spojeva, a ne debeli.
3. Namjestite skrotum nakon oblačenja. Pazite da ne sjedite na njemu.
4. Presijecite elastični rub preuskih čarapa.
5. Pažljivo provjerite broj cipela i pregledajte stopala da ne otiču.
6. Olabavite ili promijenite položaj gumene trake koja nosi vrećicu za urin.

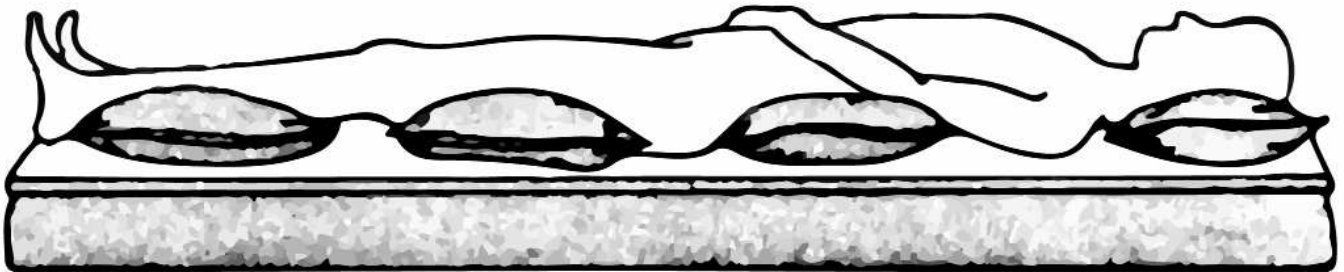
Položaj/okretanje (namještanje)

Mijenjajući položaj tijela izbjegavate pritisak na izbočine koje čine kosti.

Praktični naputci za položaj/okretanje

U krevetu:

1. Mijenjajte položaj u skladu sa stupnjem tolerancije vaše kože. Rutinski mijenjajte položaj s jednog boka na drugi te na leđa i to naizmjenice. Spavajte i na trbuhu ako to možete. Pogledajte smještaj dijelova tijela i uporabu jastuka na sljedećim slikama.
2. U početku upotrijebite budilicu da vas probudi za svaku promjenu položaja. Nakon nekog vremena promjena položaja u krevetu postat će automatska.



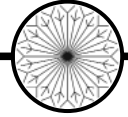
3. Ako ne možete promijeniti položaj sami, potražite nečiju pomoć (npr. vašega pratitelja).

U kolicima:

1. Svakih 15 minuta nastojte smanjiti pritisak što ga gornji dio tijela vrši na sjedaće kosti i trticu. Zamolite fizikalnog terapeuta da vam pokaže kakve vježbe u tome mogu pomoći.

Postoji čitav niz mogućnosti koje vam stoje na raspolaganju, a vaš će vam fizikalni terapeut savjetovati što je za vas najprikladnije:

- Uzdignite se okomito podupirući se rukama u kolicima.



- Naslanjajte se na jednu pa na drugu stranu.
 - Mijenjajte položaj što je moguće češće.
 - Saginjite gornji dio tijela do koljena.
 - Spustite naslon kolica unatrag ili se poslužite posebnim naslonom koji će vam omogućiti da ne sjedite sasvim uspravno.
 - Zamolite nekoga da vam pomogne da povremeno podignete stražnjicu s kolica.
 - Ponašajte se poput crva. To ne dolazi automatski, ali neprestano gibanje važno je za cirkulaciju krvi.
2. Provjeravajte svoj položaj. Provjerite da vam gležnjevi, koljena sa strane i bokovi ne naginju prema dijelovima kolica. Tijelo posjeduje prirodnu ravnotežu i odgovarajuću simetriju. Spasticitet i nejednakost u snazi mišića mogu oštetiti tu ravnotežu i uzrokovati promjene u položaju tijela. Napeti mišići tijela i nogu mogu prouzročiti iste posljedice.

Na što treba paziti:

- Pretjerano savijanje kralješnice.
 - Sjedenje na jednom boku ili jednoj strani više nego na drugoj.
 - Napetost nogu ili trupa što sprječava tijelo da održi normalnu ravnotežu.
 - Nastojte da držači stopala na kolicima budu podešeni za vašu visinu.
3. Sjedite što uspravnije u kolicima ako je to moguće.
4. **UVIJEK UPOTREBLJAVAJTE JASTUK ZA SJEDENJE!**

Sprječavanje ozljeda

Prije ozljede leđne moždine vaši su vas osjeti upozoravali kako ćete spriječiti da se ne ozlijedite.

Naravno, nesreće se uvijek događaju i uvijek postoji mogućnost njihovoga nastanka.

Nakon ozljede leđne moždine mogućnost osjeta ili pokreta dijelom se ili sasvim gubi ispod visine ozljede. Zbog toga postoji rizik ozljede kože.



Praktični naputci za sprječavanje ozljede

1. Budite uvijek oprezni i pažljivi u vezi sa smještajem i položajem paraliziranih dijelova tijela. Na primjer: jesu li preblizu grijaču ili vatri? Nakon što ste se premijestili u premekanu stolicu, jesu li vaša stopala pravokutno namještena prema podu?
2. Kada se premiještate ili krećete, budite pažljivi i ne udarajte u stvari oko sebe. Pažljivo gledajte da biste odredili udaljenost i uočili moguće prepreke. Zapamtite da kada se okrećete u kolicima vaše noge strše van više nego ostatak tijela.
3. Ne činite neobične i nove pokrete u kolicima za vrijeme učenja.
4. Budite svjesni činjenice da česti spazmi mogu prouzročiti ozljedu kože.

Koje su moguće opasnosti za moju kožu?

Grijanje je uključeno! Budite jako pažljivi!!!

Voda za kupanje/tuširanje

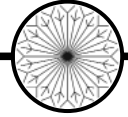
Provjerite temperaturu vode stavljajući ruku ili dio tijela u kojem imate osjet u vodu držeći je barem 5 sekundi. Ako vam voda nije neugodna, temperatura vode je sigurna.

Prolijevanje vruće tekućine ili hrane

- Rabite držače za šalice na vašim kolicima.
- Nemojte previše napuniti šalicu.
- Nemojte stavljati vruću tekućinu ili hranu u krilo.
- Kad kuhate, pokrijte krilo i noge debljom plastičnom pregačom.

Pušenje

- Vruć pepeo može sam pasti na kožu i opeći vas.
- Rabite držače za cigarete (cigaretšpic) ako imate poteškoća s upotrebom ruku.
- Često tresite pepeo cigarete u pepeljaru.
- Držite cigaretu udaljenu od tijela.
- Ne pušite u krevetu.



Sunce

- Rabite kremu za sunčanje s faktorom #12 ili #15.
- Polagano tamnite na suncu.
- Provjerite suncem ugrijane dijelove plastike ili metalnih površina prije nego što stavite bilo koji dio tijela na njih.

Toplina općenito

- Ne rabite tople jastučice.
- Pazite da vam noge ne budu preblizu grijača u automobilu.
- Ne rabite električne deke.
- Ne krećite se blizu otvorene vatre, radijatora ili vruće vode i pipa za vruću vodu (pogotovu ispod sudopera i odvoda za vodu).

Velika hladnoća

Hladnoća

Bude oprezni s držanjem zamrznute hrane u krilu. Ako upotrebljavate led za smanjivanje neke otekline, zamotajte led u ručnik i ne držite ga duže od deset minuta.

Ozeblina

Spriječite ozeblina nošenjem toplih čarapa i dobrih (čvrstih) cipela kad izlazite. Pokrijte glavu, uši i ruke kad izlazite. Ako su vam uši utrnete i ukočene, to su i vaše noge, zato uđite u kuću!

"Zračite" se često

Pušenje

Zašto je to problem za moju kožu?

Nikotin iz cigarete uzrokuje da se krvne žile stisnu i postaju manjega promjera. Kroz tako stisnute krvne žile smanjuje se količina krvi, kisika i hranjivih tvari koje su potrebne tjelesnim tkivima. To uključuje i kožu. Pomanjkanje kisika i hranjivih tvari uvelike pridonosi oštećenju kože.



Kako spriječiti taj problem?

Jedini način da se spriječi negativni učinak nikotina jest da prestanete pušiti. Ima centara gdje u grupnoj terapiji postoji mogućnost da se odviknete pušenja.

Pomanjkanje kisika

Što je to?

Taj se problem javlja kada tijelo ne dobiva dovoljnu količinu kisika da se opskrbe sve tjelesne stanice. Može biti uzrokovan bolestima pluća ili npr. kod kvadriplegičara koji nisu u stanju koristiti grudne mišiće za duboke (jake) udisaje.

Zašto manjak kisika stvara probleme koži?

Tkivima je potreban kisik za život. Tamo gdje premalo kisika dolazi u kožu, postoji opasnost oštećenja kože.

Što se može učiniti?

Ako imate problem s pomanjkanjem kisika, važno je pročitati poglavlje o respiraciji.

Ako pušite, PRESTANITE!

Rabite vaš priručni spirometar i redovito slijedite naputke liječnika.

Onakav si kako i što jedeš

Prekomjerna tjelesna težina

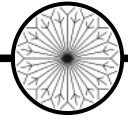
Što je to?

Prekomjerna tjelesna težina relativan je pojam. Iako postoji velik raspon tjelesnih težina koje su prihvatljive, za ovu ćemo priliku reći da je prekomjerna tjelesna težina ona koja je 10% veća od idealne tjelesne težine.

Pogledajte u poglavlje o prehrani i nađite svoju idealnu težinu.

Zašto je to problem za kožu?

U potkožnom masnom tkivu postoje krvne žile koje ga prehranjuju. Prekomjerna tjelesna težina izaziva prekomjerni pritisak na kožu pri sjedenju. To povećanje težine pritišće pojedine točke na koži koje su na taj način podložnije oštećenju.



Što se može učiniti?

1. Često kontolirajte tjelesnu težinu. Konzultirajte se s osobama koje se bave prehranom bolesnika s ozljedom leđne moždine (dijetetičarom). Pročitajte poglavlje o prehrani.
2. Pazite da je koža među kožnim naborima uvijek čista i suha. Često pregledavajte kožu da vidite ima li područja crvenila.
3. Često mijenjajte položaj kako bi pojedine dijelove tijela oslobodili pritiska.

Smanjena tjelesna težina

Što je to?

Smanjena tjelesna težina znači da imate 10% manje od idealne tjelesne težine. Pogledajte poglavlje o prehrani i nađite svoju idelnu težinu.

Zašto je smanjena tjelesna težina važna za moju kožu?

Kod nekih osoba sa smanjenom tjelesnom težinom uzrok treba tražiti u pomanjkanju bjelančevina, vitamina i minerala. Niske vrijednosti bjelančevina mogu produžiti vrijeme zaraštavanja dekubitalnih rana ili izazvati stvaranje novih. Ako postoji smanjena tjelesna težina, tada je i mišićna masa manja te ima manje mišićnoga tkiva između sjedaćih kostiju i kože.

Što se može učiniti?

Uzimajte više kalorija. Ako se brzo zasitite, jedite češće. Pazite da uzimate adekvatnu količinu bjelančevina. Uzimajte i vitamine. Za više informacija pogledajte u poglavlje o prehrani.

Šećerna bolest (diabetes mellitus)

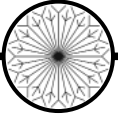
Što je to?

Inzulin (hormon koji luči gušterača) pomaže šećeru da uđe u stanicu kojoj je potreban za prehranu. Kada inzulina nema u dovoljnim količinama, šećer ne može ulaziti u stanice te njegova razina u krvi raste. Zato je glukoza ili krvni šećer kod bolesnika sa šećernom bolešću povećan.

Zašto je to problem za kožu?

Šećerna bolest oštećuje krvne žile i živce. Kod bolesnika sa šećernom bolešću rane se često inficiraju i zaraštavaju sporije.

1. Držite se propisane dijete jer na taj način kontrolirate razinu šećera u krvi. Trošite propisane lijekove.



2. Često pregledavajte kožu uočavajući crvenilo, mjehuriće ili ranice. Posebno obratite pozornost na stopala i noge.
3. Stopala i nožni prsti osobito su osjetljivi na ranice. Držite ih čistima i suhima, a nokte režite redovito. I nježna ogrebotina može prouzročiti prilično poteškoća, tako da treba biti pažljiv i izbjegavati ozljede.
4. Ako imate crvenilo ili ranicu, pokrite ih i zaštitite od daljnjih ozljeda. Ako ranice ne zaraštavaju tijekom jednoga tjedna, konzultirajte liječnika ili stručnjaka u centru za spinalne ozljede.

Krv, znoj i suze

Edemi (otekline)

Što je to?

To je stanje kada se tekućina nakuplja u tkivu i oko njega. Vidi se kao oteklina, obično na stopalima ili gležnjevima - katkada i na rukama paraplegičara.

Zašto je edem štetan za kožu?

Ako tkivo previše otekne, stanice ne dobivaju dovoljnu količinu kisika i hranjivih tvari. To povećava mogućnost oštećenja kože. Ako imate ranicu, tada je zaraštavanje produženo zbog smanjenog unosa kisika i hranjivih tvari.

Što se može učiniti?

1. Noge i ruke često držite u uzdignutom položaju.
2. Nosite kompresivne čarape.

Ako edemi i dalje traju, a vi želite znati više, pročitajte odjeljak o edemu u poglavlju o cirkulaciji.

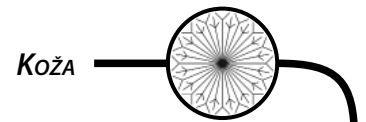
Anemija

Što je to?

Anemija je medicinski pojam koji opisuje smanjeni broj crvenih krvnih tjelešaca (eritrocita) u krvi. Gotovo 97% kisika koji odlazi u tjelesna tkiva prenosi se eritrocitima. Ako je broj crvenih krvnih tjelešaca smanjen, bolesnik je anemičan.

Zašto je anemija štetna za kožu?

Kad nemate dovoljno eritrocita za prijenos kisika u stanicu,



stanica oboli i umire. Kad koža ne dobiva dovoljno kisika, lako se oštećuje i odumire.

Što se može učiniti?

Postoje mnogobrojni uzroci anemije koji se mogu istražiti laboratorijskim testovima. Najčešći je uzrok anemije pomanjkanje željeza u prehrani. Možete pokušati unositi više crvenoga mesa ili uzimati vitamine uz dodatak željeza.

Periferno oboljenje krvnih žila

Što je to?

To je termin koji označuje arteriosklerozu ili stvrdnuće arterija i vena ruku ili nogu (gotovo uvijek nogu). To oboljenje izaziva sužene i neravne krvne žile. Može biti uzrokovano šećernom bolešću i/ili kolesterolom.

Zašto je periferno oboljenje krvnih žila štetno za moju kožu?

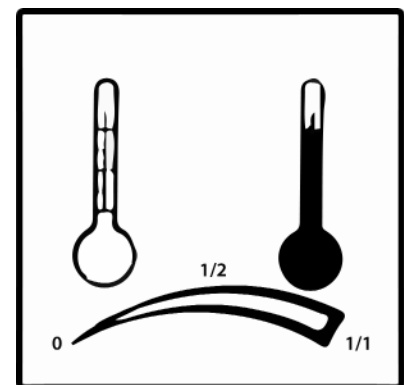
1. Ako pušite, PRESTANITE!
2. Ako bolujete od šećerne bolesti, redovito kontrolirajte šećer u krvi.
3. Održavajte noge i ruke toplima. Ako su vam noge i ruke tople, krvne su žile maksimalno proširene. Ako su hladne, krvne su žile stisnute, a to još više pogoršava problem.
4. Održavajte noge i ruke izuzetno čistima. Često ih pregledavajte da uočite ranice i crvena područja. Ako imate ranicu koja tijekom tjedan dana ne zarasta, konzultirajte liječnika.

Temperatura

Što je to?

To je povišena tjelesna temperatura. Uobičajeno je da je "normalna" temperatura 37°C. Neki ljudi, međutim, imaju normalnu tjelesnu temperaturu nešto iznad ili ispod navedene vrijednosti. Ustanovite koja je vaša normalna tjelesna temperatura.

Normalno je da je tjelesna temperatura tijekom popodneva i rano uvečer nešto viša nego ujutro. Tijelo s ozljedom leđne moždine postaje osjetljivije na temperaturu zraka i nije u stanju automatski regulirati svoju tjelesnu temperaturu. Nakon nekoliko sati sjedenja na toplom suncu tjelesna temperatura raste.





Ako je tjelesna temperatura iznad 37.5°C, vjerojatno je da imate povišenu temperaturu.

Zašto je temperatura problem za kožu?

Povećana tjelesna temperatura izaziva pojačano znojenje koje opet izaziva pojačanu mogućnost oštećenja kože. Povećana tjelesna temperatura povećava potrebe tkiva za kisikom i hranjivim tvarima zato što tijelo radi napornije kako bi opet uspostavilo ravnotežu.

Što se može učiniti?

Ako tjelesna temperatura ne pada tijekom dva dana otkako ste se maknuli iz toploga područja, zovite liječnika. Uzmite svaka četiri sata dvije tablete protiv temperature. Okupajte se u hladnoj vodi ili se obrišite spužvom namočenom u hladnu vodu, poglavito glavu, vrat, noge i ruke, pazuha i prepone. Popijte 6 do 8 čaša vode dnevno.



Vlaga i vlažnost

Što je to?

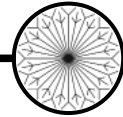
Sve što uzrokuje da je koža vlažna ili mokra. To uključuje znojenje, nekontrolirano mokrenje (inkontinenciju), proljev itd.

Zašto je to problem za kožu?

Produžena vlažnost određenoga dijela tijela smanjuje normalnu prirodnu zaštitu kože. Može uzrokovati da koža postane crvena i oštetiti se, povećavajući na taj način rizik od infekcije.

Što se može učiniti?

1. Održavajte kožu čistom i suhom.
2. Posebno pazite na čistoću područja gdje se češće znojite.
3. Kožne pregibe čistite i držite ih suhima.
4. Neki kozmetički preparati služe kao zaštita od vlage. Ako usprkos uporabi kozmetičkih preparata imate crvena područja, promijenite preparat. Kao i za druga crvena područja na koži tome treba posebno obratiti pozornost i ako za tjedan dana crvenilo ne nestane, potrebno je konzultirati liječnika.



O čemu razmišljate?

Depresija

Što je to?

Naša definicija depresije ne odnosi se na osjećaj koji svi povremeno imamo, a to je da smo nerasploženi, plačljivi, turobni ili da nam je jednostavno dosta svega. Depresivna osoba je netko tko nema apetita, ne može noću spavati, ili pak stalno spava. Depresivni ljudi obično su vrlo neaktivni.

Zašto je depresija problem za kožu?

Depresija sama po sebi ne izaziva probleme na koži, ali neki sporedni efekti depresije, kao npr. slab apetit, nesanica, slaba aktivnost i dr., povećavaju mogućnost nastanka dekubitalnih rana.

Što se može učiniti?

Ako ste dva - tri dana nerasploženi, nemojte se brinuti, to je normalno i proći će. Ako se to stanje produžava, potražite pomoć svojega liječnika koji će vam omogućiti razgovor s psihologom, s medicinskom sestrom koju poznajete ili liječnikom u kojega imate povjerenja. Tražite pomoć jer će stanje biti sve teže i gore.

Stres

Što je to?

Često mnogi ljudi postaju napeti, nervozni ili zabrinuti zbog svojih svakodnevnih aktivnosti. Mišićna napetost, povećani krvni tlak, preosjetljivost i umor najčešći su simptomi stresa.

Zašto je to loše za kožu?

Sa stalno povećanim krvnim tlakom i mišićnom napetošću, tijelo troši više energije, lakše se zamara i traži vitamine, minerale i hranjive tvari potrebne za održavanje zdrave kože.

Što se može učiniti?

1. Pročitajte poglavlje o psihološkoj prilagodbi. Tamo postoji odjeljak koji opisuje relaksaciju, planiranje poslova i smanjenje stresa.
2. Pokušajte smanjiti stupanj stresa radeći svakodnevno vježbe relaksacije.



Zloraba alkohola

Što je to?

Mnogi ljudi piju alkohol. Treba se zabrinuti kada neprestano i svakodnevno pijete više od 2 do 3 alkoholna pića ili kad mislite da vas alkohol "opušta" ili da vam je piće potrebno za svladavanje svakodnevnih poslova.

Sljedeći znak zlorabe alkohola je kad on počne utjecati na vaš posao i obitelj.

Zašto je to loše za kožu?

Alkohol i droge oštećuju mnoge tjelesne organe, osobito jetru, bubrege i mozak. Intoksicirana (opita) osoba zaboravlja na razne pritiske, tako da često dobiva dekubitalne rane. Alkohol i droge uništavaju vašu mogućnost procjene i vode vas prema nezgodama ili drugim aktivnostima koje oštećuju kožu.

Što se može učiniti?

1. Pijte alkohol tijekom jela i ograničite se na 1 ili 2 pića tijekom dana. Pogledajte poglavlje o prehrani.
2. Ako teško kontrolirate upotrebu alkohola i droge, savjetujte se s liječnikom, centrom za mentalnu higijenu ili centrom za borbu protiv alkohola.

Što još?

Ožiljno tkivo

Što je to?

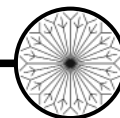
To je bilo koje područje tijela gdje je koža bila oštećena i tijekom zaraštavanja se stvorio ožiljak.

Zašto je to problem za kožu?

Sva ožiljna tkiva imaju smanjenu opskrbu krvnih žila kad se uspoređuje s normalnom kožom. To znači da ista količina tlaka u području ožiljka prije može oštetiti načetu kožu negoli zdravu.

Što se može učiniti?

1. Posebno pregledavajte kožu u područjima s ožiljkom.
2. Ako područje ožiljka počinje crvenjeti ili postaje bljeđe tijekom dužega vremena, pokušajte to spriječiti. Kod nekih ožiljaka crvenilo nije prvi znak opasnosti: neki ožiljci jako pobijele i postaju vrlo čvrsti pri dodiru.



Vaša koža - nepravilike i mogućnost oporavka

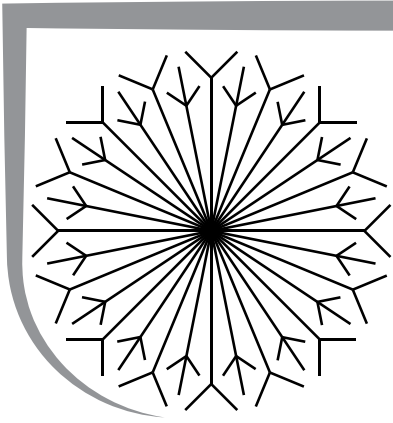
Sljedeće navedene nepravilike mogu uzrokovati povećani spasticitet nogu i ruku. Ne dopustite da spasticitet bude ključ vašega zdravlja.

Ako se pogoršava, potražite uzrok.

Problem	Što se vidi	Što treba učiniti
Mjehurić	Ispunjen bistrom ili sukrvavom tekućinom koja se vidi ispod kože.	Nemojte ga bušiti. Oslobodite ga pritiska. Ako je uzrokovan toplinom, odmah stavite led. Prekrijte ga suhim zavojem. Nazovite liječnika.
Čirevi	Crvena, meka otekлина ispunjena bistrom tekućinom.	Perite ga blagim sapunom dva puta na dan. Nazovite liječnika.
Modrice	Zamrljana, modrikasto-zelenkasto obojena koža.	Oslobodite područje modrice pritiska sve dok modrica ne nestane.
Opekotine	Crvena ili mjehurima prekrivena koža uzrokovana toplinom. Može izgledati i kao otvorena rana.	Odmah natopite opečeno mjesto hladnom vodom. Nakon toga držite suho. Ne bušite mjehure. Pokrijte ih suhim zavojem. Nazovite liječnika.
Ozeblina	Izrazito bijela ili plavkasto-crna obamrla koža (obično nos, uši, prsti na ruci i nozi) kao rezultat predugog izlaganja hladnoći.	Postepeno i lagano zagrijavajte. Hladna, a zatim mlačna voda može se rabiti za zagrijavanje smrznutih dijelova. NIKADA ne rabite vruću vodu u bocama ili drugim izvorima topline. NIKADA ne trljajte i ne masirajte smrznute dijelove tijela.
Osipi u preponama	Zacrvenjeno područje u preponi ili pregibima preko cijelog područja i katkada penisa. Može biti vlažno i/ili bubuljičavo.	Operite blagim sapunom 2-3 puta na dan. Obrišite i dobro osušite. Izlažite noge da se suše na zraku. Ako se stanje ne popravi za 2-3 dana, nazovite liječnika.



Urašteni nokat (zanoktica)	Zacrvenjeno područje oko nokta koje ako se pritisne izlazi kapljica gnoja. Nokat može urasti u kožu.	Namačite ih u sapunici, dobro operite stopala, obrišite i osušite. Stavite mali komadić vate između ruba nokta i kože tako da nokat odmiče od kože. Mijenjajte vatu svaki dan. Režite nokte po cijeloj dužini. Ako se stanje ne popravi za 2-3 dana, nazovite liječnika.
Posjekotine i rane	Rana u koži ili preko kože. Zaustavite krvarenje.	Operite blagim sapunom, obrišite i osušite. Stavite prevoj. Pazite da na ranu ne tiska preveliki tlak. Nazovite liječnika ako područje počne crvenjeti ili se pojavi gnoj.
Bubuljice	Malene, crvene i bolne tvorbe s gnojnom glavicom.	Ne trgajte i ne bušite ih. Dva puta na dan perite ih u blagom sapunu. Kožu držite suhom. Ako se prištići ne posuše, nazovite liječnika.
Rane	To su rane smještene u području kože koja prekrivaju kosti. Vidi u priručniku poglavlje o dekubitusima.	Perite blagim sapunom, obrišite i dobro osušite. Otklonite svaki pritisak u području rane. Nazovite liječnika.
Crvenilo kože	Podrazumijeva crvenilo kože koja ne nestane tijekom 15 min. Ne postaje bijela kada se pritisne prstom.	Područje čuvati od pritiska sve dok crvenilo ne nestane. Može potrajati danima.
Opekotine od sunca	Suha, crvena koža s mjehurićima ili bez njih, povišena temperatura.	Primijenite hladne obloge, a nakon toga kreme koje ublažuju opekotine. NE bušite mjehuriće. Pokrijte mjehuriće gazom.
Otekline	Nenormalno povećanje dijela tijela, obično ruku ili nogu. Obično dolazi i do promjene boje - crvena, crna ili plava.	Izdignite otečeni dio ili nosite čarape koje komprimiraju. Vidi poglavlja ovoga priručnika o živcima, mišićima, kostima i cirkulaciji.



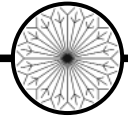
Poglavlje 3

CIRKULACIJA (CIRKULACIJSKI SUSTAV)

Što je sustav za krvotok?

Zašto bi kardiovaskularni sustav trebao zabrinjavati?

Kako ozljeda kralješnice utječe na cirkulaciju?



Cirkulacija (cirkulacijski sustav)

Što je sustav za krvotok?

Krvožilni sustav raznosi hranjive tvari iz hrane i kisik iz pluća po tijelu.

Krvožilni sustav sastoji se od **srca, arterija, vena i kapilara** pomoću kojih krv putuje tijelom.

Krv je sastavljena od krvnih tjelešaca koja plivaju u tekućini koju zovemo **plazma**. Postoje različita krvna tjelešca od kojih svako ima svoju posebnu ulogu.

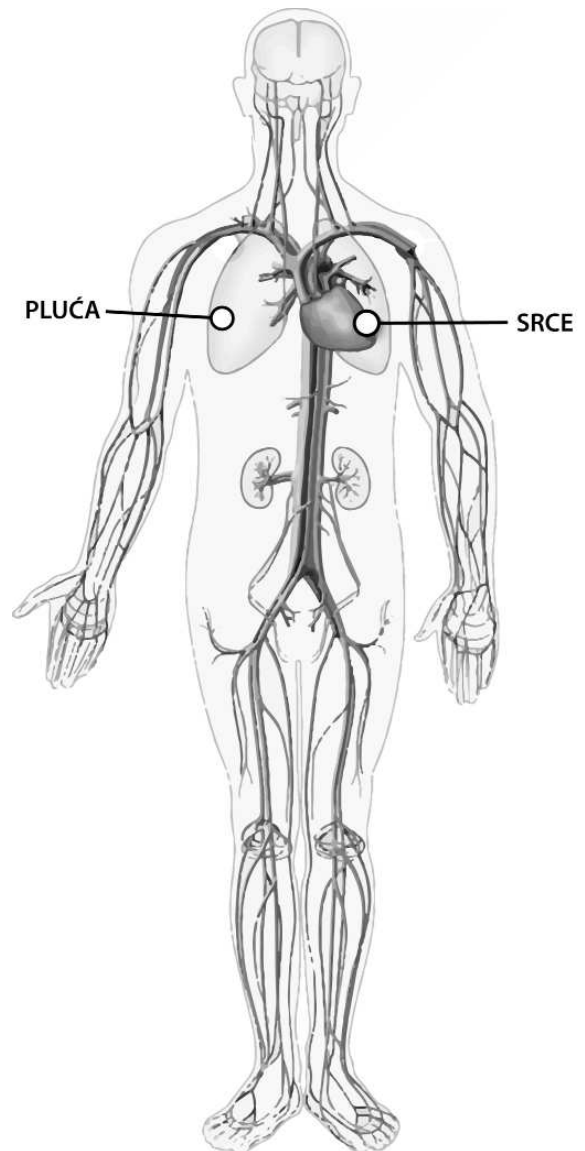
Crvena krvna tjelešca ili **eritrociti** nose kisik u tjelesna tkiva.

Bijela krvna tjelešca - **leukociti** - pomažu tijekom infekcije i njihov se broj tada povećava.

Skupina bijelih krvnih tjelešaca koja se zovu **trombociti** pomažu pri zaustavljanju krvarenja stvaranjem krvnoga ugruška.

Plazma je bistra tekućina koja omogućava da krvne stanice plivaju i putuju krvnim žilama. Plazma također sadržava i nosi hranjive tvari kao što su šećer, bjelančevine, vitamini i minerali koji su potrebni tjelesnim tkivima.

Sve navedene tvari u krvi neophodne su tjelesnim tkivima za njihovo normalno funkcioniranje i preživljavanje.

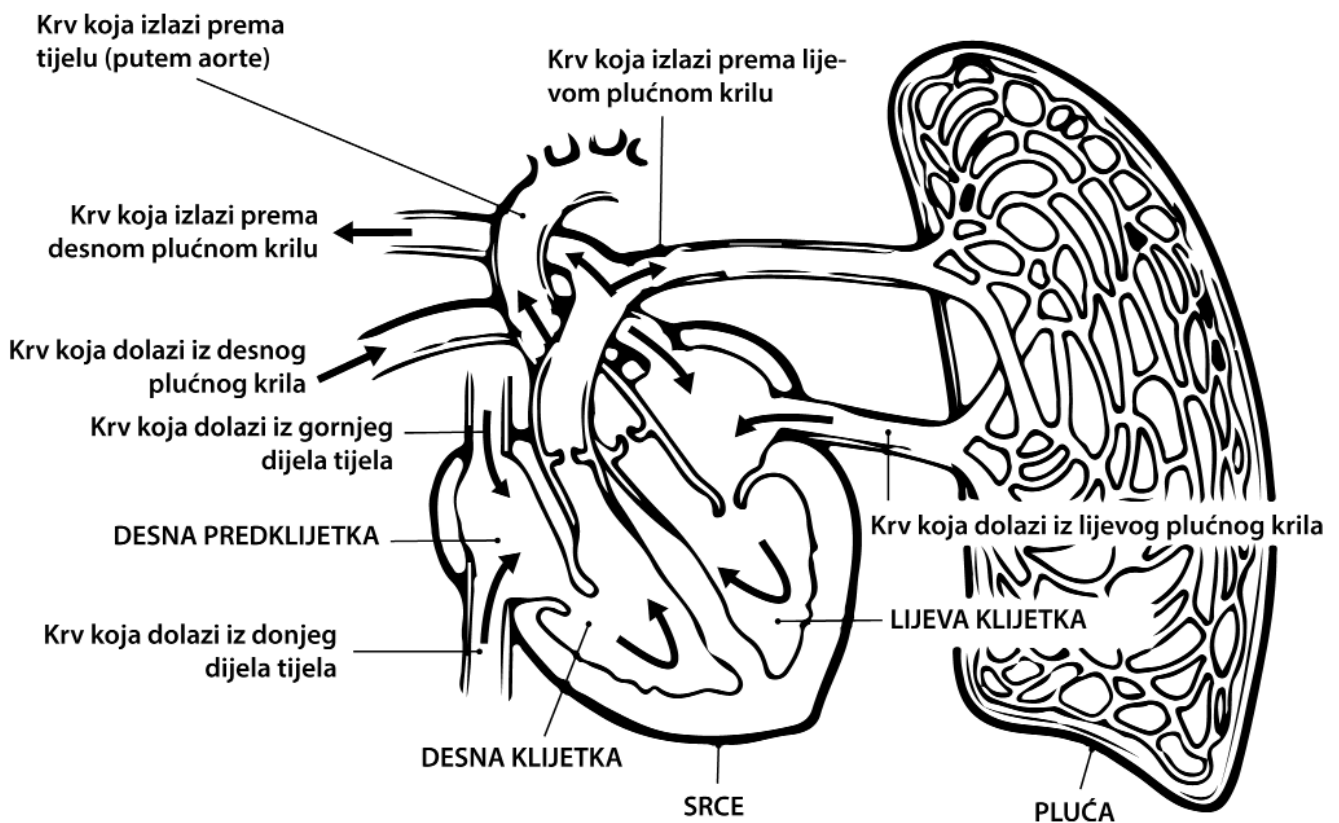




Zašto bi kardiovaskularni sustav trebao zabrinjavati?

Postoji nekoliko osobitih promjena kardiovaskularnog sustava nakon ozljede leđne moždine. Nakon opisa osnovnih funkcija kardiovaskularnog sustava opisat ćemo promjene koje će vam pomoći da ih prepoznate.

Kako putuje (cirkulira) krv?



Da bi krv došla do svake stanice, potrebna je pumpa. Ulogu pumpe u tijelu vrši srce tjerajući na taj način krv kroz krvne žile.

Krv dolazi u desni dio srca iz tijela i pumpanjem izlazi u pluća, gdje skuplja kisik. **(Treba zapamtiti!** Krv ne ide u prazni prostor vaših pluća. Krv putuje stijenkama pluća kao što žice prolaze zidovima kuće.)

Pošto napusti pluća, krv se vraća u lijevi dio srca koji ga zatim pumpa u arterije.

Arterije se granaju na najmanji mogući promjer i te se krvne žile zovu kapilare. Kapilare ulaze u tjelesna tkiva i predaju kisik,

te pobiru otpadne tvari i distribuiraju hranjive tvari ako je to potrebno.

Krv napušta kapilare pomoću vena. Vene vraćaju krv prema desnoj polovici srca, gdje cijeli ciklus ponovno započinje.

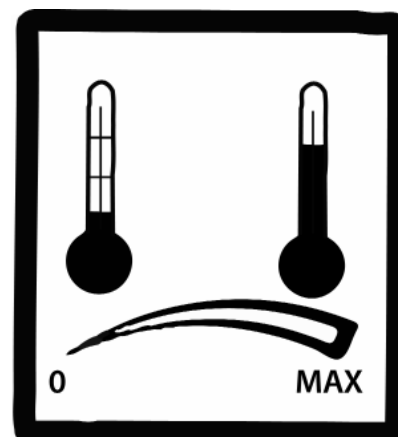
Što je krvni tlak i kako se regulira?

Krvni je tlak izmjerena sila kojom krv putuje kroz krvne žile. U osnovi je određena dvjema stvarima:

1. kako dobro srce može pumpati krv,
2. koliki je otpor u arterijama.

Postoji široka lepeza visine krvnoga tlaka koja se smatra normalnom. Stabilan krvni tlak je onaj koji ostaje unutar stalnih vrijednosti.

Živčani sustav kontrolira promjer krvnih žila. Promjer krvnih žila uvijek je prilagođen tjelesnom položaju i tjelesnoj aktivnosti. To održava tlak stabilnim. Na primjer, kada se pokrenete iz sjedećeg u stojeći položaj, krvne žile nogu nastoje se stisnuti i stabilizirati krvni tlak. Ako se to ne učini, krv će radije ostati u nogama nego se vratiti u srce. Taj zastoj krvi u nogama uzrokuje pad krvnoga tlaka.



Kako ozljeda kralješnice utječe na cirkulaciju?

Najveći efekt koji ozljeda kralješnice izaziva na kardio-vaskularni sustav je krvni tlak i vraćanje krvi u srce. Na srce ozljeda kralješnice obično ne utječe, ali na tonus krvnih žila utječe.

Kao što je spomenuto ranije, živčani sustav igra važnu ulogu u održavanju promjera krvnih žila. Tako će arterije koje se nalaze u dijelu tijela koji je zahvaćen ozljedom biti također zahvaćene.

Sužene arterije povećavaju krvni tlak, dok široke arterije snizuju tlak.

Povećanje krvnog tlaka isto je kao da zatvarate pipu.

Smanjenje krvnog tlaka je kao kad otvorite cijev tako da je snaga iza vode malo veća nego kad dolazi izravno iz pipe.

Zatvarajući pipu dovoljno čvrsto, možete održati snagu iza vode u malenom prostoru i povećati i brzinu koja dolazi iz nje same. Tako možete susjedove omiljene biljke raznijeti u komadiće.



Na isti način stabilni krvni tlak dovoljno je visok da cirkulacijom raznosi hranjive tvari i kisik brzo i efikasno, ali ipak ne tako visok da pričinjava poteškoće.

Nakon ozljede leđne moždine arterije pokušavaju ostati široke (dilatirane).

One se ne mogu stisnuti kao što je to bilo prije ozljede. Rezultat toga je da se krvni tlak stabilizira na nižim vrijednostima nego što je to bilo prije ozljede.

Obično akcija mišića, fleksijom i relaksacijom bilo voljno ili tijekom spazama pomaže pokretanju krvi. Mišići koji su zahvaćeni ozljedom ne vrše više tu funkciju, premda spasticitet udova katkada može pomoći.

Ove promjene u kardiovaskularnom sustavu nakon ozljede kralješnice povećavaju rizik za razvoj sljedećih stanja:

1. Edem (oticanje).
2. Tromb/plućna embolija.
3. Ortostatska hipotenzija (pad tlaka pri promjeni položaja - sjedeći/uspravni).
4. Smanjeni otkucaji srca.

Edemi (oticanje)

Što je to?

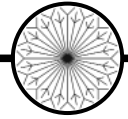
Ovisno o visini ozljede kralješnice, noge, a možda i ruke mogu početi oticati.

Oticanje se javlja onda kada tekućina napušta krvne žile i odlazi u prostor između stanica. Takvo se otjecanje naziva "dependent edema" (dependent znači bilo koje područje koje se nalazi ispod visine srca). Te se otekline javljaju zbog gubitka uporabe mišićne snage u nogama i rukama. Akcija mišića pomaže vraćanju krvi u srce.

Što se može učiniti da se to spriječi?

Da se spriječi oticanje nogu treba činiti sljedeće:

1. Nosite uvijek elastične (kompresivne) čarape. Ove uske i čvrste čarape trebaju obično sezati do koljena. One pomažu vraćanju krvi u srce.
2. Obavezno svaki dan radite vježbe razgibavanja. Svaka tri sata mijenjajte položaj nogu tako da ih okrećete iz jednoga položaja u drugi.



Što treba učiniti ako se oteklina pojavi?

Ako se oteklina javi samo u jednoj nozi, vidi sljedeći odsječak teksta jer se možda radi o trombozi (krvnom ugrušku) noge!

Ako otiču obje noge, sljedeći naputci pomoći će u smanjenju otoka:

1. Radite više vježbi razgibavanja i kretanja i činite ih rutinski. Ako ne možete sami neka vam netko pomogne.
2. Dignite noge tako da se nalaze iznad visine srca i držite ih tako 10 do 15 minuta. Činite to 5 puta na dan.

Evo nekih naputaka kako se to radi:

- Legnite i postavite jastuke ispod nogu i stopala, oko ruku i ramena.
 - Približite se kolicima blizu kreveta i stavite noge na krevet. **OBAVEZNO PRVO KOLICA PREKONTROLIRATI I ZAKOČITI!**
3. Provjerite imate li navučene elastične čarape prije ulaska u kolica.
 4. Ako otoci na nogama traju usprkos naporima i vježbama da se smanje i ako se povećavaju, nazovite liječnika u centru za ozljede leđne moždine ili nazovite liječnika opće prakse iz doma zdravlja.

Tromboza (krvni ugrušak)

Što je to?

Krvni ugrušak u nozi ili u plućima ozbiljan je medicinski problem. Krvni se ugrušak javlja kada krv stoji i ne postoji dobar protok. Razlog je izostanak mišićne aktivnosti u nogama koja ima ulogu pumpe. Kada prestane uloga pumpe, javljaju se i otekline na nogama.

Krvni se ugrušak može otkinuti i otputovati u bilo koji dio tijela. Krvni ugrušak koji ostaje na jednom mjestu naziva se **tromb**. Krvni ugrušak koji se razlomi i putuje slobodno naziva se **embolus**.

Jedno od najčešćih mjesta gdje se embolus zaustavlja su pluća. To je onda plućna embolija. Ovo stanje u medicini zahtijeva izuzetnu hitnost i obično osoblje u centrima za ozljede kralješnice osobito pazi da se spriječi ova komplikacija. Potrebno je naučiti kako i na koji način smanjiti mogućnost da se to dogodi.



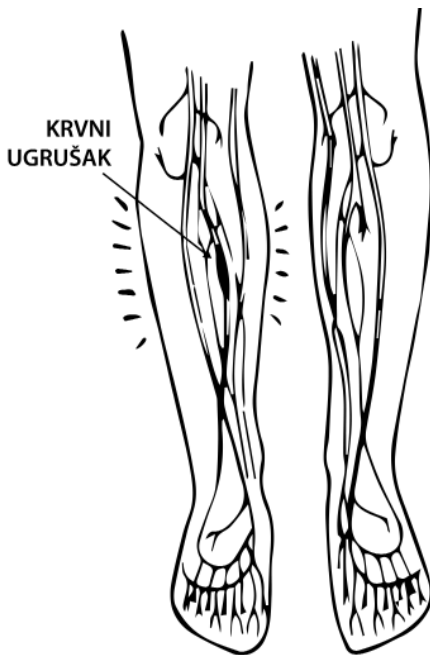
Kako se sprječava nastanak tromboze?

Isti naputci koji su navedeni u sprječavanju oteklina nogu rabe se i za sprječavanje tromboze. Liječnik katkada može ordinirati posebne lijekove koji smanjuju mogućnost nastanka ugruška. Takvi se lijekovi zovu "razrjeđivači krvi" ili antikoagulansi.

Kako saznati postoji li ugrušak u nozi?

Neki od češćih simptoma ugruška u nozi su sljedeći:

1. Jedno stopalo, bedro, ili potkoljenica topliji su nego drugo. Može se javiti i crvenilo.
2. Jedno stopalo ili potkoljenica više je otečeno nego druga strana. Jednostavan način da se ustanovi razlika jest da se izmjeri obujam stopala ili potkoljenice. Ugrušak može izazvati nagli otok noge. To je razlog zašto osoblje u spinalnom centru mjeri veličinu bedra i potkoljenice dvaput na dan. Ako želite, taj se postupak može nastaviti jedanput tjedno kada ste kod kuće.



Što treba činiti ako postoji mogućnost tromboze?

1. Ako jedna potkoljenica ili bedro postane veće nego druga strana:
 - **NE POVEĆAVAJTE** stupanj vaše aktivnosti.
 - **NE RADITE** vježbe kretanja i razgibavanja.
 - **NE MIČITE** nogu.

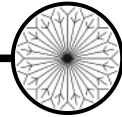
Povećanje fizičke aktivnosti može dovesti do trganja ugruška.

2. Legnite u krevet i nazovite liječnika ili medicinsku sestru u centru za spinalne ozljede radi daljnjih uputa. Ako imate ugrušak u nozi, terapija će biti sprječavanje trganja ugruška i njegovog puta u pluća.
3. Većina bolesnika s krvnim ugruškom mora uzimati antikoagulanse tri do šest mjeseci nakon što je ugrušak otkriven.

Kako se zna da postoji plućna embolija (krvni ugrušak u plućima)?

Postoji nekoliko simptoma:

1. Naglo skraćen dah. Može biti udružen s osjećajem tjeskobe u grudima.
2. Bol na jednoj strani grudi ili straga. Bol se pojačava pri disanju i prestaje kod prestanka disanja.
3. Nagla pojava neočekivanoga kašlja. Taj je kašalj obično udružen s ispljuvkom ili gnojem koji može biti blijedoružičast ili crven.



Kako spriječiti plućnu emboliju?

Prevenција (sprječavanje) je od iznimne važnosti, jer plućna embolija može biti pogibeljna.

S obzirom na to što plućna embolija nastaje zbog krvnog ugruška u nogama, prevencija se sastoji u tome da se slijede upute napisane za sprječavanje nastanka krvnih ugruškaka.

Što treba učiniti ako je već došlo do plućne embolije?

1. Nazovite hitnu službu. Plućna embolija spada u red hitnih stanja.
2. Nazovite liječnika u spinalnom centru ili vašeg liječnika opće medicine.
3. Ako imate kratak dah, sjedenje u stolcu može katkada pomoći.
4. Ovaj se problem liječi u bolnici gdje se mogu učiniti daljnje neophodne pretrage i dati odgovarajuća terapija.

Ortostatska hipotenzija

Što je to?

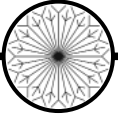
Krvni tlak nakon ozljede kralješnice niži je jer se krvne žile ne mogu stisnuti i održavati ga na višem stupnju. Kad sjednete s nogama dolje ili kad ustanete, krvni tlak može pasti još i niže. To se događa zato što krv nastoji ostati dolje u venama stopala i potkoljenice usprkos tome što je "gurana" prema srcu. To se zove ortostatska hipotenzija. Ortostatski znači "promijeniti položaj", a hipotenzija znači niži krvni tlak.

Što se osjeća kada se to dogodi?

Niži krvni tlak može smanjiti količinu krvi u mozgu. Kad se mijenja položaj, dolazi do osjećaja vrtoglavice. Taj se osjećaj tijekom vremena popravlja.

Kako spriječiti vrtoglavicu?

1. Kad se dižete iz ležećega položaja, činite to "korakom" (polagano):
 - polagano sjednite,
 - odmorite se nekoliko minuta,
 - pomaknite noge na niži položaj,
 - nastavite s aktivnošću.
2. Ne mijenjajte položaj naglo. Uzmite si vremena.



3. Nosite elastične čarape i trbušni pojas (ako je propisan), zato što pomaže vraćanju krvi u srce i sprječava stvaranje ugrušaka u nogama.

Kako tretirati vrtoglavicu?

Ako imate stalan problem s vrtoglavicom, možete probati sljedeće:

1. Provjerite uzimate li dovoljno tekućine u svojoj prehrani.
2. Ako se vrtoglavica nastavlja usprkos svim poduzetim mjerama navedenima u odsječku prevencije (sprječavanja), nazovite liječnika u centru za ozljede kralješnice ili medicinsku sestru. Možda će biti potrebno uzimati lijekove koji će povećati krvni tlak za neko vrijeme.

Mogu li od toga pasti u nesvijest?

DA, krvni tlak može pasti tako nisko da ne dolazi dovoljno krvi u mozak i možete izgubiti svijest. Gubitak svijesti ne izaziva bitne probleme ako se dogodi jedan put. Ako se događa češće, potrebna je terapija da se to spriječi.

Na što se mora upozoriti obitelj ako se izgubi svijest?

1. Moraju vas poleći i podignuti vam noge iznad visine srca.
2. Ako ste u kolicima, netko treba nagnuti kolica prema natrag tako da čine kut od oko 45°. Treba paziti da su kolica zakočena.

Smanjeni otkucaji srca

Što je to?

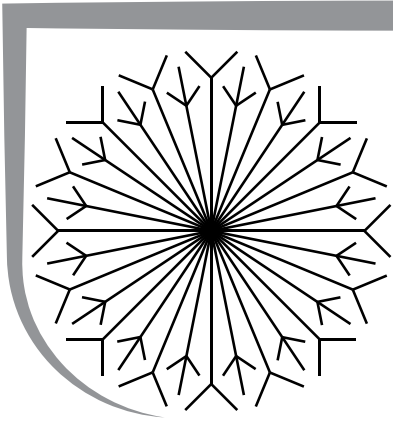
Nakon ozljede kralješnice, srce ima polaganiji ritam rada. Isti dio živčanog sustava koji je odgovoran za krvni tlak odgovoran je i za povećanje otkucaja srca. Ova se sposobnost gubi ako je ozljeda iznad torakalne razine. Ako srce nije u mogućnosti povećavati broj otkucaja kad npr. vježbate, možete imati isti osjećaj vrtoglavice kako je spomenuto u odsječku o ortostatskoj hipotenziji.

Što se osjeća kada se smanji broj otkucaja srca?

Mnogi ljudi ne osjećaju nikakvu razliku pri smanjenju broja otkucaja. Neki ljudi mogu osjećati laganu vrtoglavicu ako broj srčanih otkucaja padne ispod 50 otkucaja u minuti.

Kako se ovaj problem rješava?

Ako imate vrtoglavicu, nazovite centar za ozljede kralješnice.



Poglavlje 4

SUSTAV ZA DISANJE (RESPIRATORNI SUSTAV)

Što je sustav za disanje?

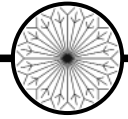
Kako dišemo i što se događa nakon ozljede leđne moždine?

Što učiniti da se pluća održe zdravima?

Kakvi se problemi mogu pojaviti?

Što se osjeća kad postoji problem?

Što se može učiniti u terapiji respiratornih problema?



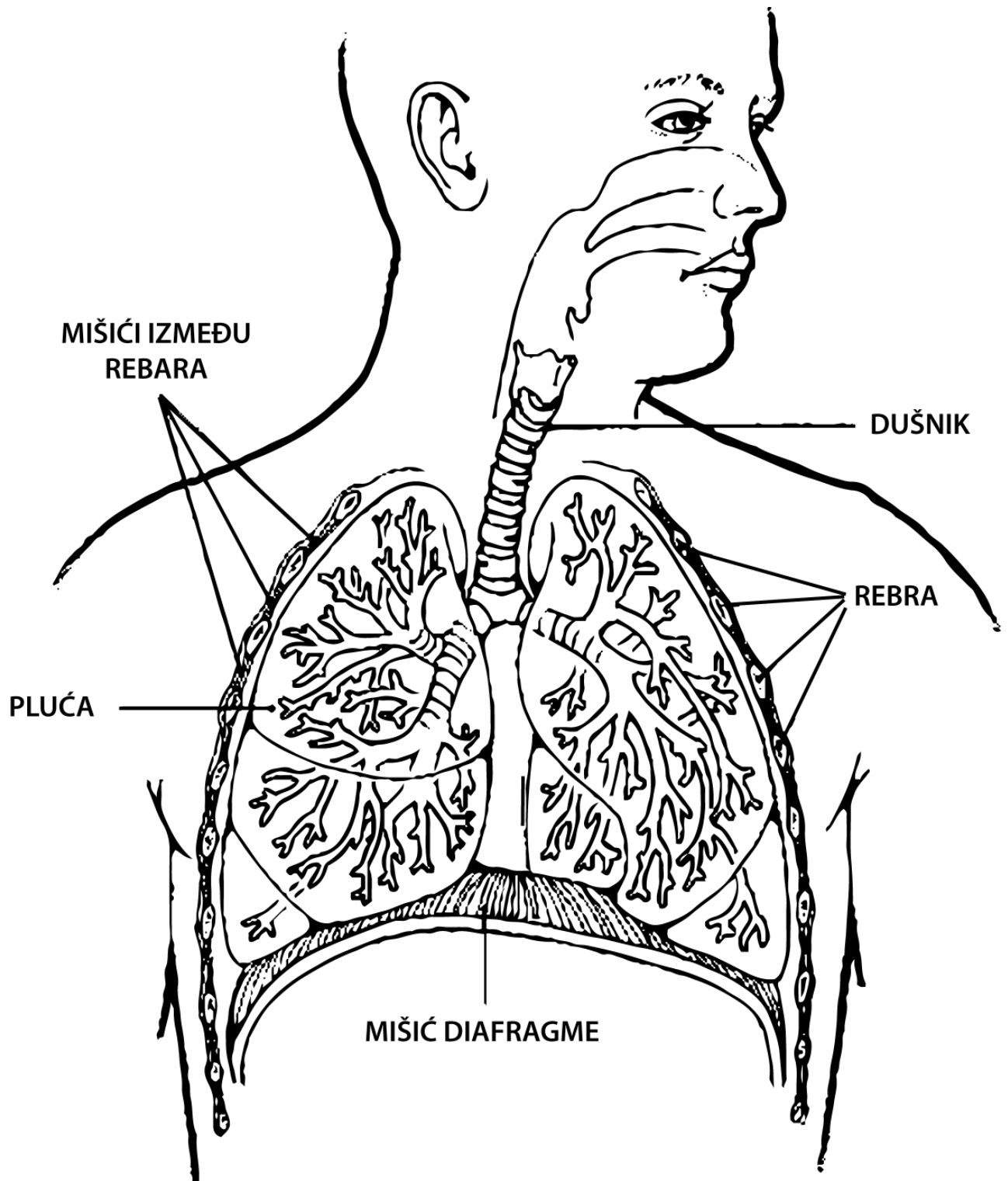
Sustav za disanje (respiratorni sustav)

Što je sustav za disanje?

Svrha disanja je:

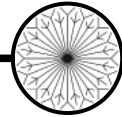
1. odnijeti tkivima kisik (O₂) radi preživljavanja,
2. odstraniti otpadne proizvode iz stanice, ugljični dioksid (CO₂).

Izmjena ovih plinova je uloga pluća. U plućima zrak putuje pomoću tzv. zračnih cijevi koje se granaju počevši od vrata (dušnik) do kraja grudi i izgledaju kao naopačke postavljeno drvo s krošnjom. Ove se cijevi dijele u sve tanje i tanje, da bi na kraju završile kao malene vrećice za zrak koje izgledom podsjećaju na malene svjetiljke s balončićima. Ovi su balončići smješteni blizu krvnih žila u zidu pluća. Zbog takvoga načina građe pluća prilikom udisaja zrak se upije u balončiće i potpuno ih proširi. Kisik tada prelazi u crvena krvna tjelešca u krvi, koja zatim uz pomoć srca raznosi po tijelu. Ugljični dioksid napušta tijelo prolazeći kroz pluća kad izdahnete (vidjeti poglavlje o cirkulaciji).



Kako dišemo i što se događa nakon ozljede leđne moždine?

Izdisaj općenito ne zahtijeva energiju. Udisaj zahtijeva energiju. Što brže dišete, trebate više energije.



Za disanje su potrebni različiti mišići. Neki su nabrojani u tabeli.

Respiratorni mišići	Funkcija	Visina ozljede leđne moždine i utjecaj na mišiće disanja
Dijafragma	Glavni mišić disanja, nalazi se odmah ispod pluća.	Ozljeda iznad C5 može zahtijevati uporabu stroja za disanje neko vrijeme ili stalno zato, jer većina ostalih mišića ne rade.*
Interkostalni mišići	To su mišići koji se nalaze između rebara. Upotrebljavaju se prilikom dubokog disanja i kašljanja.	Bilo koja ozljeda iznad T1 smanjiti će jakost ovih mišića, ali dijafragma i mišići vrata mogu pomoći disanju.
Trbušni mišići	Ovi mišići pomažu pri kašlju.	Bilo koja ozljeda iznad T12 smanjiti će jačinu ovih mišića, ali interkostalni mišići i dijafragma te mišići vrata mogu pomoći.

*Ako upotrebljavate stroj za disanje, potrebno je proći posebnu obuku da se nauči uporaba.

ŠTO UČINITI DA SE PLUĆA ODRŽE ZDRAVIMA?

- Ograničite pušenje ili potpuno prestanite pušiti. Pušenje povećava sekreciju (izlučivanje) i pomaže razvoju infekcije. Sprječava prirodnu obranu pluća od zagađivača.
- Redovito radite vježbe disanja ako imate ozljedu vratne kralješnice ili visoku torakalnu ozljedu kralješnice. Ako imate incentivni spirometar, rabite ga najmanje dva do tri puta na dan. Ako ga nemate, duboko dišite i zadržavajte dah koliko dugo možete najmanje dva do tri puta na dan. Držite dah dok nabrojite do tri zatim izdahnite. Činite to 5 do 10 puta tijekom svake seanse.
Možete naučiti nešto što se zove "žablje disanje" kako bi se povećala količina zraka u plućima. To je način disanja koji se stječe vježbanjem.
- Nastojte se udaljiti od poznatih zagađivača kao što su dim, prašina i opasne te hlapljive kemijske tvari.
- Ako ste prehladjeni i boli vas grlo činite više vježbi disanja. Ako imate gripu, kašljite na silu dva do tri puta na dan (vidite sljedeći odlomak). To može pomoći u sprječavanju skupljanja



sekreta i rizika dobivanja upale pluća. Ovo upozorenje treba uzeti ozbiljno. Ako vam bol u grlu ili prehlada ne prestane za 7 do 10 dana, nazovite liječnika u centru za liječnje spinalnih ozljeda ili liječnika opće medicine radi daljnjih uputa.

Kakvi se problemi mogu pojaviti?

Problemi s disanjem mogu biti uzrokovani mnogim čimbenicima, ali najčešći je problem infekcija, kao npr. upala pluća.

Što se osjeća kad postoji problem?

Obično se javljaju neki od sljedećih simptoma:

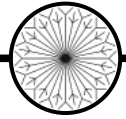
1. ubrzan i skraćen dah,
2. ubrzano disanje,
3. povećana kongestija i sekrecija iz pluća,
4. nemogućnost pokretanja količine zraka u incentivnom (koji potiče) spirometru,
5. jutarnje glavobolje, temperatura ili neobična pospanost.

Što se može učiniti u terapiji respiratornih problema?

1. Povećajte broj vježbi disanja. Činite ih svaka dva sata.
2. Kašljite na silu da se poveća efikasnost vašega kašlja. To se radi uz pomoć osobe koja pri svakom kašlju pritisne trbušnu stijenku.

POZOR: Nemojte kašljati na ovaj način ako vam prije nije bilo pokazano kako se to radi.

3. Mijenjajte položaj češće, krećući se iz sjedećeg u ležeći položaj i okrećući se s jedne strane na drugu. To će izmijeniti područja pluća koja trebaju zrak i pomoći će i svim područjima vaših pluća da rade.
4. Vršite posturalnu drenažu nakon vježbi disanja kad god vam vrijeme i mjesto dopuštaju, ali samo ako to činite ispravno. Spustite glavu na grudi i omogućite sekretu da se drenira



putem sile teže prema gornjim dijelovima pluća. Kasnije može kašljem biti lakše odstranjen.

5. Perkusija pluća može biti učinjena kada ležite s grudima prema dolje. Zamolite nekoga da vam rukama lupka po leđima. Ovo pomaže pokretanju sekreta. Morate biti sigurni da se to radi ispravno.
6. Razmislite i o uporabi tople (ne vruće!) kupke ili tuša. To zagrijava i vlaži zrak parom. Para može pomoći da se sekret u plućima omekša i stoga olakša iskašljavanje. Činite to dva puta na dan, nakon toga kašljite na silu.

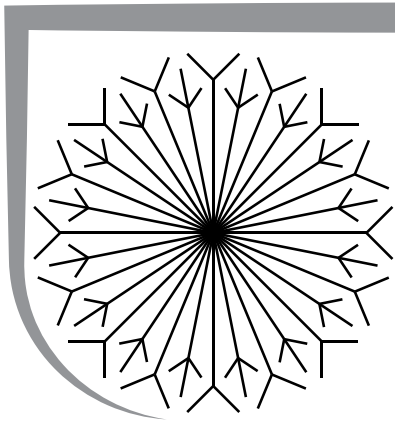
Ako simptomi ne nestanu za 5 do 10 dana i vaši pokušaji ne pomažu, nazovite centar za ozljede kralješnice.

Ako vam postaje sve gore i ako imate temperaturu, nazovite liječnika u centru za ozljede kralješnice ili liječnika opće prakse.

Neke infekcije respiratornoga sustava zahtijevaju i uporabu antibiotika kako bi se bakterije uništile ili pak lijekove koji olakšavaju i pomažu pri disanju. Ove odluke zahtijevaju posjet liječniku u spinalnom centru. Ozbiljne smetnje s disanjem katkada moraju biti liječene u bolnici.



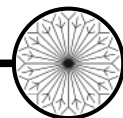
DA, TI TO MOŽEŠ



Poglavlje 5

OPSEG KRETNJI I RAZGIBAVANJE

Samoistezanje (self-streching)



Opseg kretnji i razgibavanje

Tijelo je sastavljeno od niza kostiju koje su spojene spojevima koje zovemo **zglobovima**. Uloga je zglobova omogućiti kretanje unutar tijela i poduprijeti i nositi tjelesnu težinu. Svaki je zglob okružen mišićima, tetivama, ligamentima i zglobnom kapsulom. Navedeni sklop omogućava stabilnost zgloba.

Opseg ili stupanj kretnji zgloba određen je čvrstoćom ligamenata, tetiva, mišića i zglobne kapsule koja okružuje zglob - što je struktura labavija i fleksibilnija (savitljivija), to će biti više kretnji. Što je struktura čvršća, to ima manje pokreta.

Općenito se može reći da je svakodnevno gibanje dovoljno za održavanje zglobova labavima i savitljivima. Slabost izazvana ozljedom leđne moždine može djelovati na ukupan opseg kretnji zglobova. Zbog te slabosti i gubitka pokreta, potrebno je naći drugačiji način koji će istezati zglobove i održati ih savitljivima, a također i strukture oko zglobova.

Gubitak pokretljivosti utječe na tijelo na više načina. Ukočenost zglobova, bilo kukova, koljena ili ramena obično ograničava položaj u koji se tijelo želi postaviti. To ograničava i aktivnosti koje možete obično i sami učiniti. Zakočena ramena npr. mogu onemogućiti da se sami smjestite u sjedeći položaj ili pak da se sami prebacite u kolica ili iz njih. Ukočena koljena ili kukovi ili pak skočni zglob mogu onemogućiti hodanje s protezama.

Ukočenost trupa i nogu može također ograničiti sjedenje ili stajanje posebno ako je ukočenost izraženija na jednoj strani tijela. To dovodi do savijanja i okretanje leđa i gubitka ravnoteže tijela. To također ograničava pranje prepona, a pogotovo smeta položaju nogu npr. tijekom seksualng odnosa.

Smanjeni opseg kretnji ruku, nogu i tijela povećava mogućnost nastanka pritiska određenih točaka umjesto da se distribuiraju. Takva lokalizacija pritiska značajno povećava rizik oštećenja kože. Održavanjem savitljivosti zglobova smanjuje se i spasticitet mišića.

Vaš liječnik fizijatar i fizioterapeut naučit će vas kako možete sami vježbati kretnje i razgibavanje. Program će biti prilagođen svakom ponaosob s obzirom na individualne mogućnosti i potrebe. Ako pak niste u stanju vježbati sami, potrebno je da naučite pomagača koji će s vama moći vježbati prema naptcima liječnika. Zapamtite da iako niste u stanju vježbati sami, još ste uvijek odgovorni za svoje tijelo i za ono što se zbiva s njime.





10

U nekim slučajevima, osobito kod ruku, terapeut može katkada dopustiti određeni stupanj ukočenosti nekih tetiva ruku i zapešća. Ovo selektivno skraćivanje može katkada povećati funkciju ruku tijekom akcije nazvane **tenodesis**.

Čineći vježbe kretanja i razgibavanja omogućava se mišićima i drugim strukturama da se olabave i istegnu. Preporučljivo je da se određeni položaj drži tako dugo dok polagano ne nabrojite do 10. Kad se vrše pokreti tijela, treba to činiti polagano i nježno. Tada, zadržavajući položaj, učinite jak ali blagi pritisak. Ne njišite tijelo s obzirom na činjenicu da se time spastični mišići lako stegnu. Produžena ukočenost zglobova i struktura oko njega dovode do trajnoga smanjenja opsega kretanja. To zovemo **kontrakturom**. Terapija kontrakture uključuje tzv. statično istezanje (produljeni položaj i istezanje zglobova), terapiju toplinom, a može zahtijevati i intenzivnu kiruršku terapiju. Kontrakture iskrivljuju tijelo i uzrokuju druge probleme kao što su npr. dekubitusi i gubitak tjelesne aktivnosti. Značajno utječu i na održavanje higijene. (Vidjeti poglavlje o živcima, mišićima i kostima.)

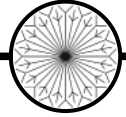
Samoistezanje (self-streching)

Što treba zapamtiti?

1. NIKADA ne upotrebljavajte previše snage pri istezanju. Potrebno je samo onoliko snage koliko će omogućiti mišićima da se ispruže (istegnu).
2. Nastojte zadržati određeni položaj a da se pritom ne mičete, pogotovo ako imate spazme. To omogućava mišićnim nitima da se relaksiraju i istegnu. Jaki trzaji povećavaju tenziju mišića. Prejaka snaga može rezultirati lomom, istegnućem ili trganjem mišića, čak i iščašenjem zglobova.
3. Dobro vrijeme za istezanje je jutro ili navečer kad pregledavate kožu.

Koju vrstu vježba treba raditi?

Sljedeća serija vježbi pokreta primjenjuje se prema tzv. **3P shemi** koja opisuje kako se na siguran način postiču pravilni pokreti i položaj tijela.

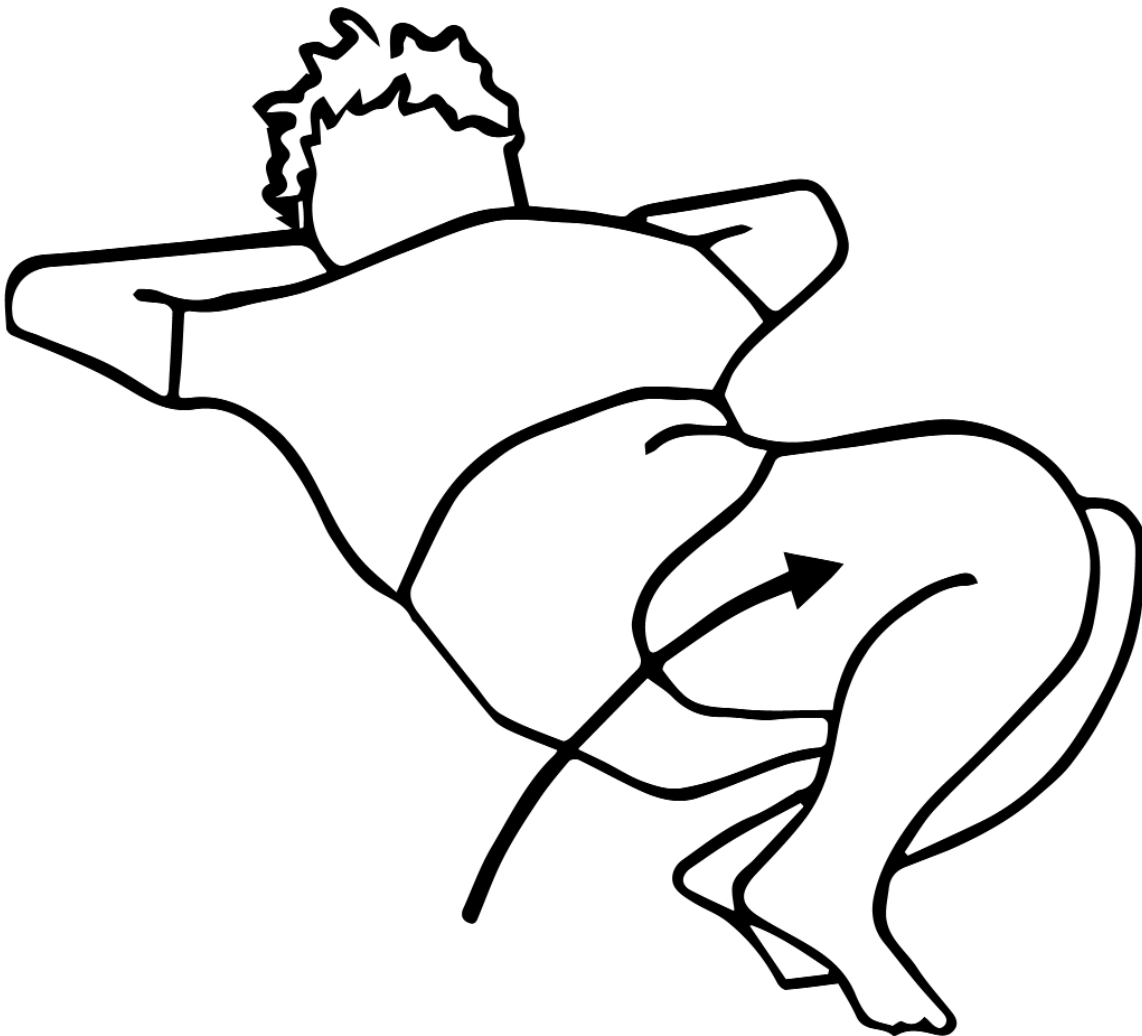


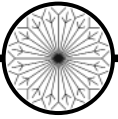
3P

1. **P** - vaš **POČETNI** položaj.
2. **P** - položaj/djelatnost vašeg **POMOĆNIKA**.
3. **P** - trenutačni **POKRET**.

Rotacija trupa

- 1P - Ležite na leđima s koljenima savinutima prema prsima.
- 2P - Pomoćnik kleči kraj vaših stopala s obje ruke na vašim koljenima.
- 3P - Rotirajte koljena i bokove na jednu stranu tako da ih spustite što je moguće bliže krevetu a da pritom ne pomičete ramena. Vaš pomoćnik će možda morati zadržati rukom vaše rame suprotno pokretu.





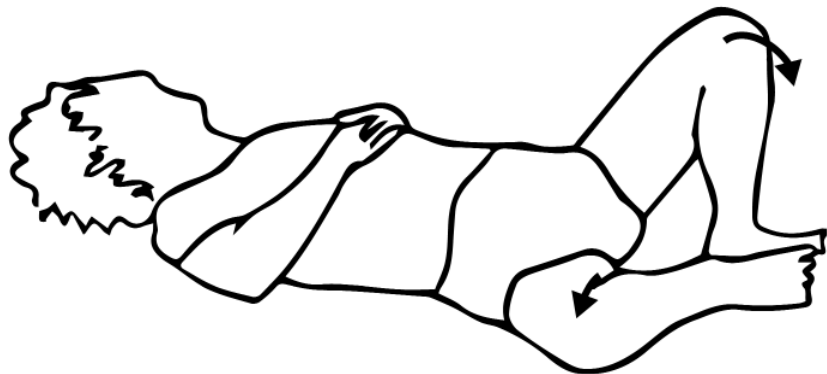
Savijanje trupa

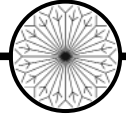
- 1P - Ležite na leđima sa sakupljenim nogama i koljenima savinutim prema prsima.
- 2P - Pomoćnik kleči kraj vaših stopala i drži obje ruke na vašim koljenima.
- 3P - Privucite koljena prsima istežući tako mišiče leđa.



Razmicanje kukova sa savinutim koljenima

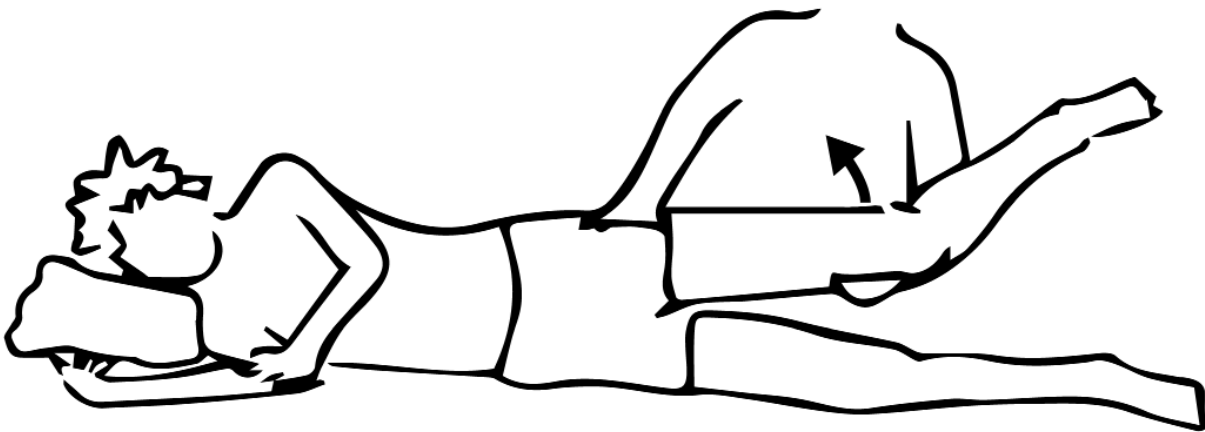
- 1P - Ležite na leđima sa savinutim nogama.
- 2P - Vaš pomoćnik kleči držeći vaše noge između svojih koljena kako se ne bi pomicala, a pri tom na vašim koljenima drži svoje ruke.
- 3P - Raširite koljena i spustite ih što niže prema krevetu primijenivši pri tome čvrst ali ne prejak pritisak.





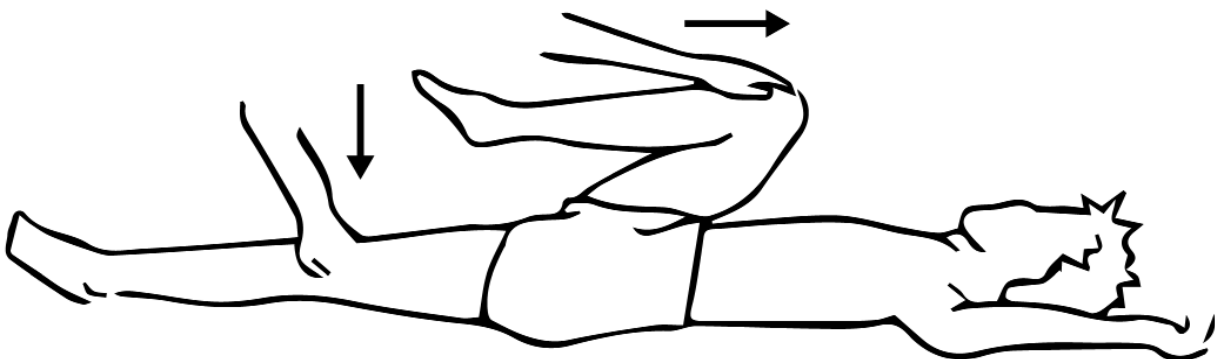
Istezanje kukova

- 1P - Ležite na jednoj strani ne nagnjući se pritom ni natrag ni naprijed, s gornjom nogom malo savinutom.
- 2P - Pomoćnik kleči iza vas pridržavajući koljeno dlanom a da pritom vaš list noge počiva na njegovoj podlaktici; njegova druga ruka zadržava vašu zdjelicu nepomičnom.
- 3P - Povucite nogu ravno prema natrag u smjeru pomoćnika.



Istezanje (fleksija i ekstenzija) kukova

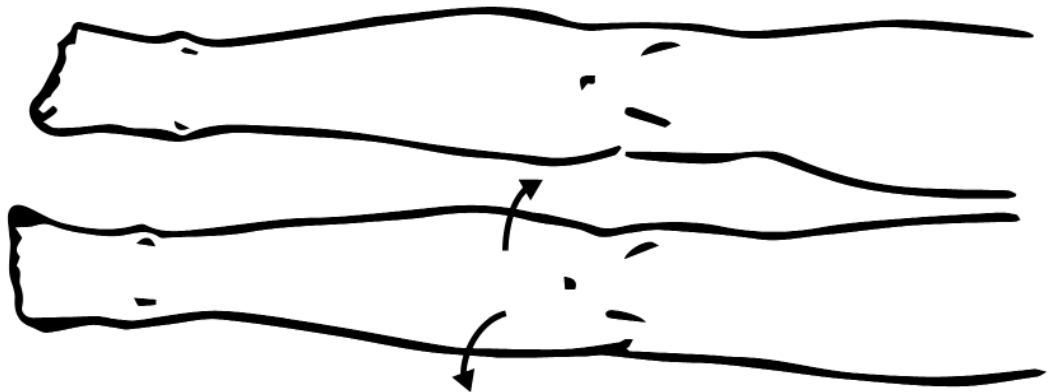
- 1P - Ležite na leđima s nožnim prstima usmjerenim prema stropu, s jednim koljenom savinutim prema prsima.
- 2P - Pomoćnik drži jednu ruku na vašem savinutom koljenu a drugu malo iznad koljena izravnate noge.
- 3P - Privucite vašu savinutu nogu još bliže prsima zadržavajući pritom drugu nogu izravnatu na krevetu.





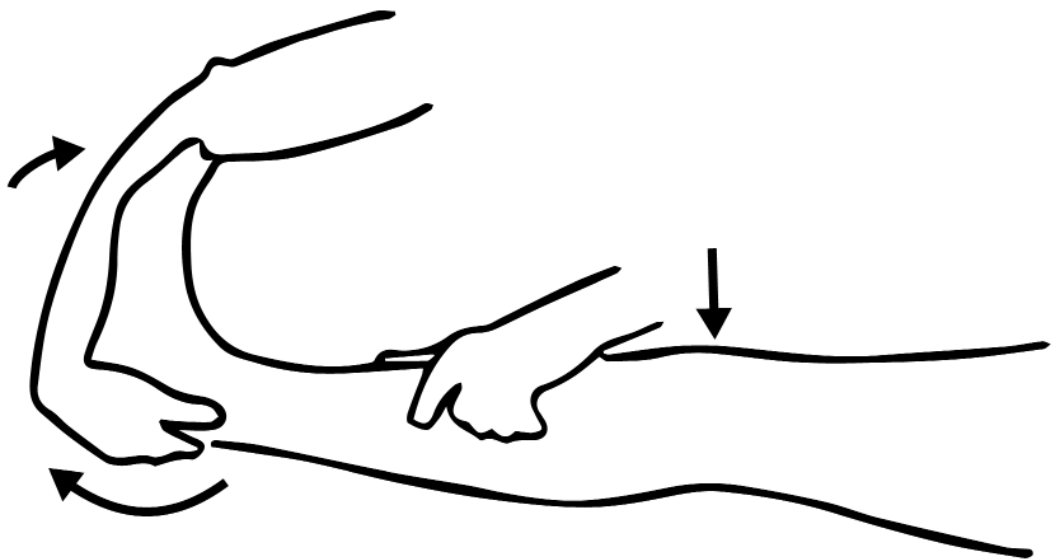
Rotacija noge

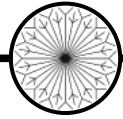
- 1P - Ležite u krevetu držeći noge ravno i opuštene.
- 2P - Pomoćnik drži ruke na vašim bokovima ili jednu ruku na boku a drugu ispod boka.
- 3P - Okrećite koljena prema unutra i prema van. Ne dopustite da pomoćnik drži ruke ispod vašeg koljena jer će inače biti previše napora za koljeno.



Ahilova tetiva (gastroc/soleus)

- 1P - Ležite na leđima s izravnatim koljenima.
- 2P - Pomoćnik jednom rukom pridržava unutaraju stranu vaše pete a podlakticom pritišće vaše stopalo.
- 3P - Držeći koljena izravnatima povucite petu prema dolje i uprite se o pomoćnikovu podlakticu savijajući pritom stopalo prema koljenu.





Podizanje izravnate noge

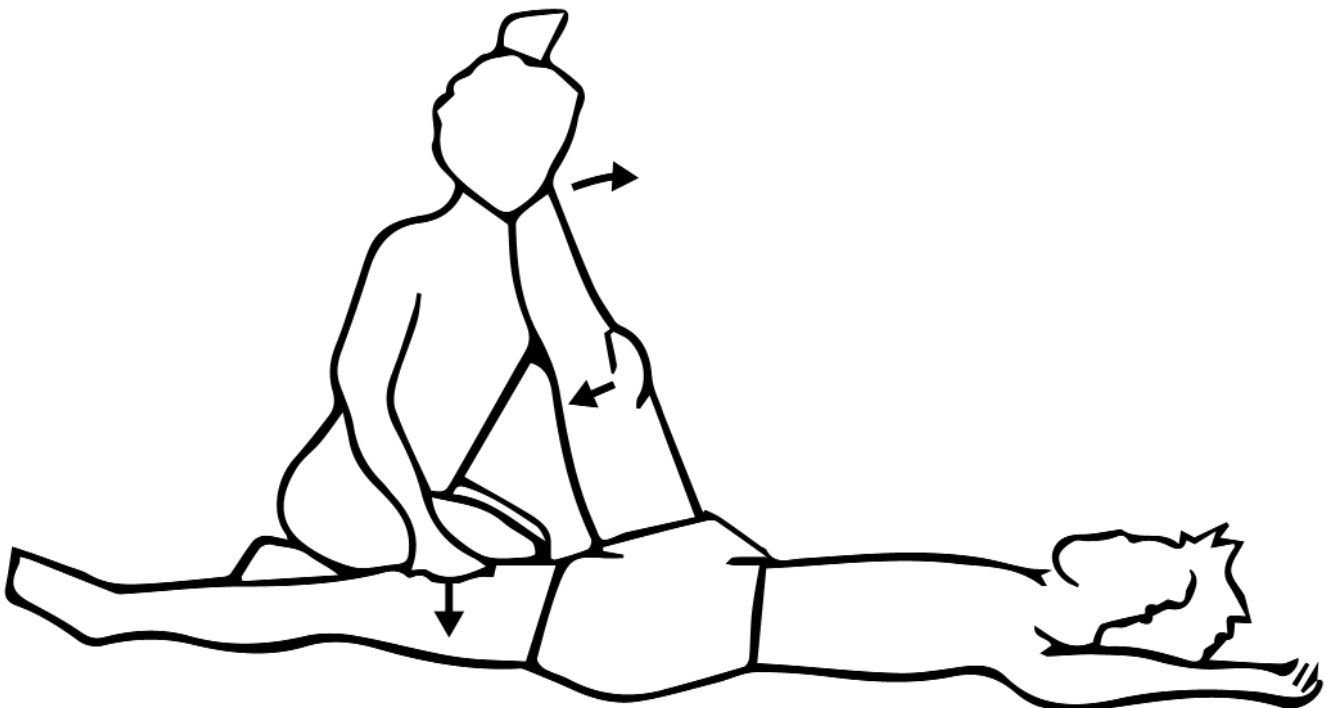
1P - Ležite na leđima s izravnatim i blago rastavljenim nogama.

2P - Moguća su dva položaja:

1. Pomoćnik kleči između vaših nogu, jednom rukom pridržiava vašu petu a drugom drži koljeno iste noge. Pomoćnikovo koljeno može lagano počivati na vašem drugom bedru kako bi stabiliziralo vašu nogu koja je na krevetu.
2. Pomoćnik kleči između vaših nogu, a vaša Ahilova tetiva počiva na njegovom ramenu. Jedna od pomoćnikovih ruku trebala bi biti na vašem koljenu kako bi ga zadržala izravnatim, a druga na vašem drugom bedru kako bi stabilizirala nogu koja je na krevetu.

3P - Polagano podižite nogu zadržavajući pritom izravnato koljeno. Nemojte dopustiti da vam se noga otkotrlja (s ramena). Kad vam se podignuto koljeno počinje lagano savijati od napetosti, neka vam pomoćnik malo spusti nogu i pridrži je. Nemojte micati nogu više od položaja kada stopalo gleda ravno u strop.

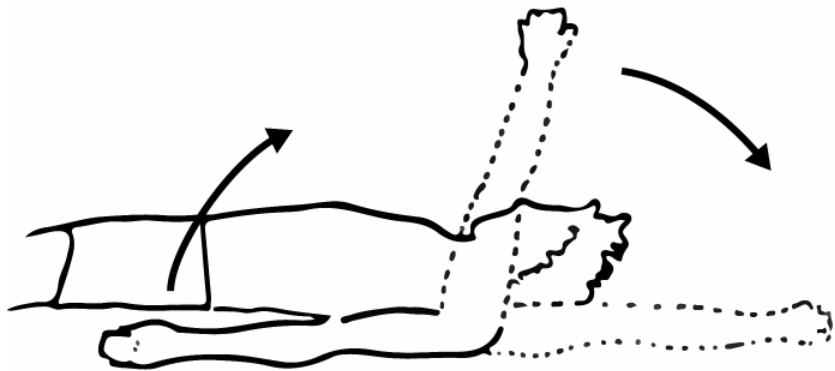
Svakako upozorite vašega pomoćnika da koristi pažljive pokrete i da se ne pretegne ili ozlijedi svoja leđa.





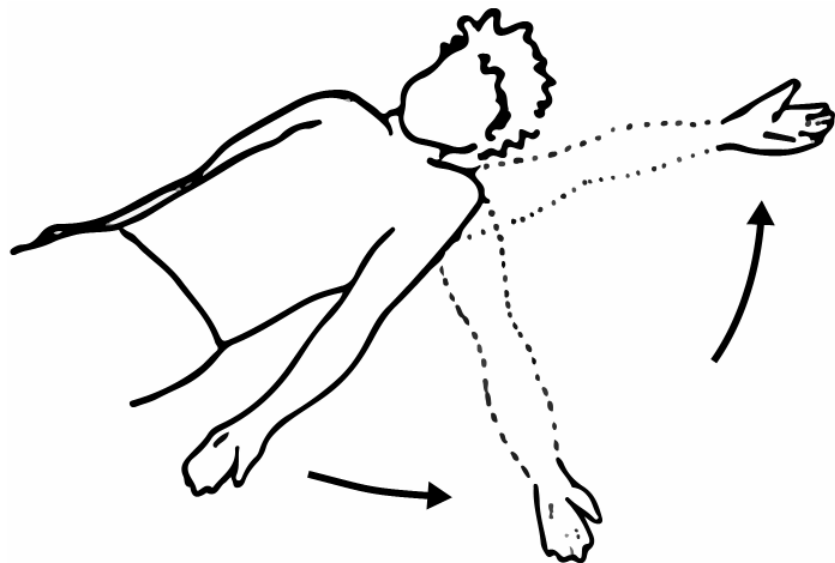
Savijanje prema naprijed

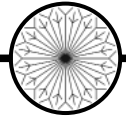
- 1P - Držite ruke pokraj tijela s dlanovima okrenutima prema gore.
- 2P - Pomoćnik jednom rukom pridržava vaše zapešće, a drugom stražnji dio vašeg lakta.
- 3P - Podignite ruku iznad glave zadržavajući podlakticu ispruženom kao kad dižete ruku da postavite pitanje (kao u školi).



Abdukcija

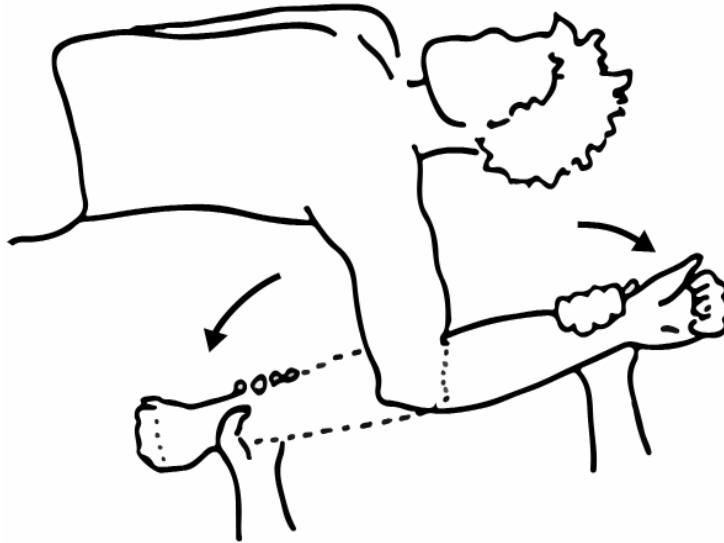
- 1P - Ležite na leđima s rukom položenom uz tijelo, dlanom prema gore.
- 2P - Pomoćnik jednom rukom pridržava vaše zapešće, a drugu drži ispod lakta.
- 3P - Polukružno dovedite ruku do glave (slično pokretima lutke na koncu).





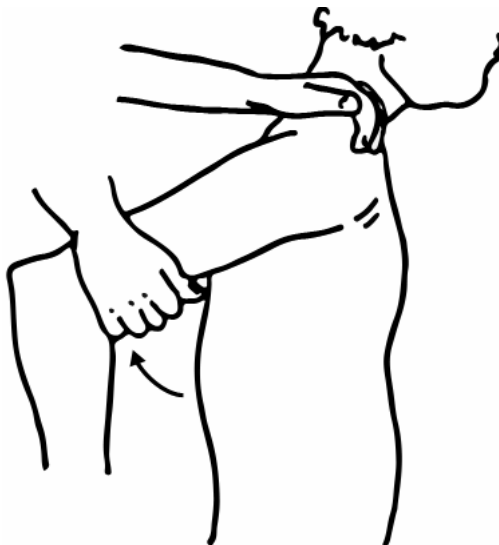
Rotacija ramena

- 1P - Ruka vam je postrance pod kutom od 90 stupnjeva, također i lakat.
- 2P - Pomoćnik jednom rukom pridržiava vaš lakat, a drugom ruku u zapešću.
- 3P - Rotirajte ruku prema krevetu uz jastuk a zatim uz bok. Zadržavajte pritom rame i lakat pod kutom od 90o.



Ekstenzija ramena

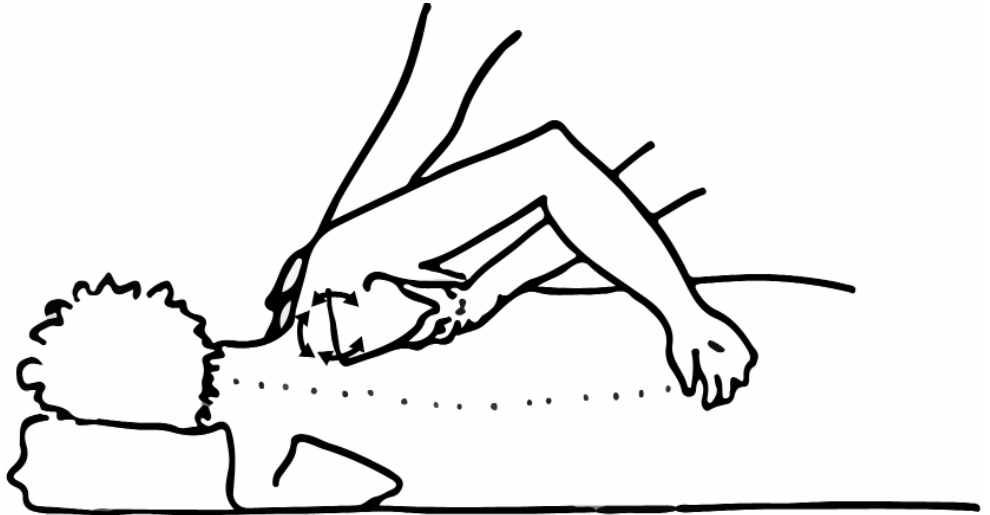
- 1P - Sjedite u stolici ili ležite postrance u krevetu.
- 2P - Pomoćnik jednom rukom stabilizira vaše rame, a drugom pridržiava ruku blizu lakta.
- 3P - Stavite ruku iza sebe kao da ćete nešto izvaditi iz stražnjeg džepa.





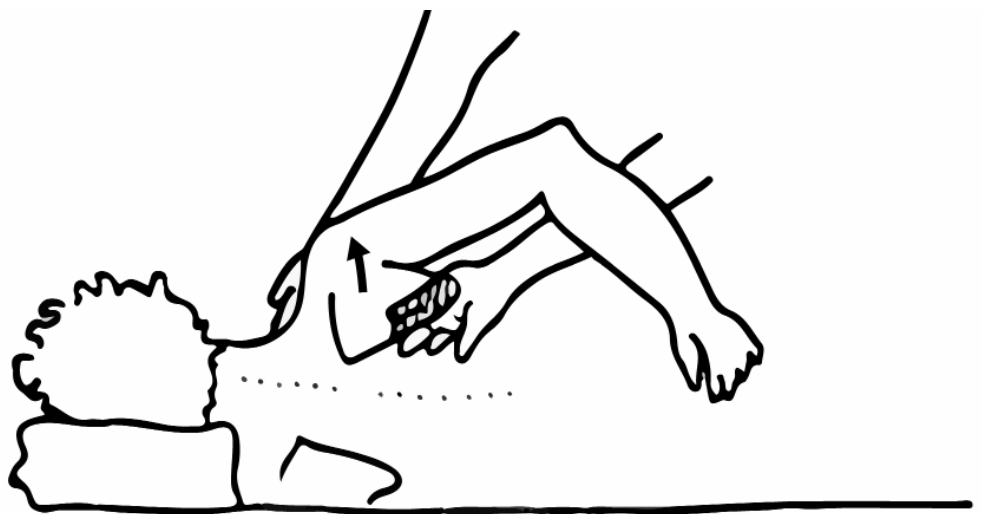
Lopatična cirkumdukcija

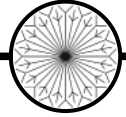
- 1P - Ležite na jednoj strani i držite ruku na boku ili iza leđa.
- 2P - Pomoćnik jednom rukom pridržava prednji dio vašega ramena, a drugu drži tako da opna između palca i prsta njegove ruke dolazi na rub vaše lopatice.
- 3P - Pomičući obje ruke kružno u istom smjeru kotrljajte lopaticu polagano u velikim krugovima.



Protrakcija lopatice

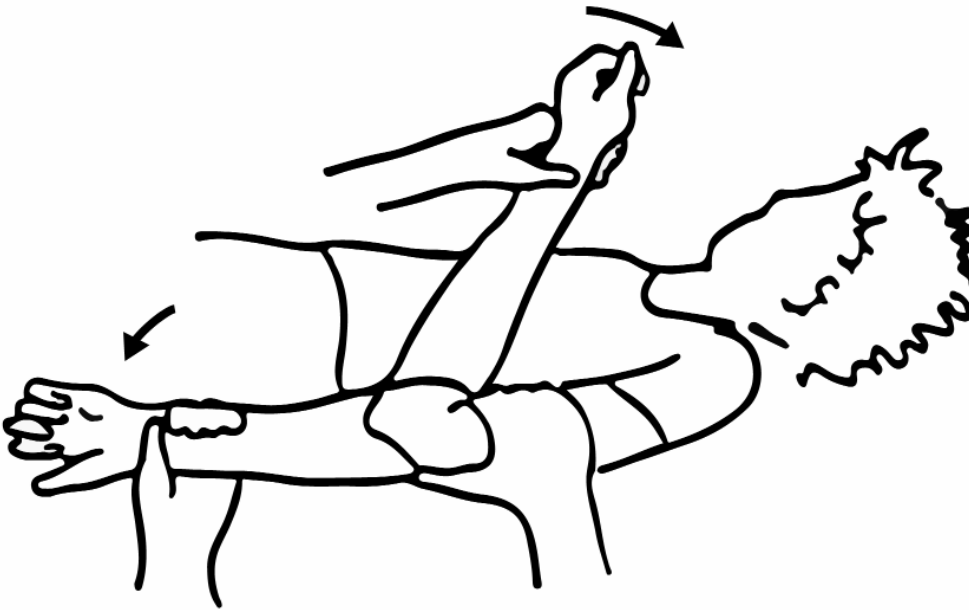
- 1P - Ležite na jednoj strani i držite ruku na boku ili iza leđa.
- 2P - Pomoćnik jednom rukom pridržava prednji dio vašega ramena, a drugu drži tako da mu je dlan pokraj vaše lopatice.
- 3P - Pritišćući rame čvrsto unatrag, postavite drugu ruku ispod lopatice dižući je od tijela.





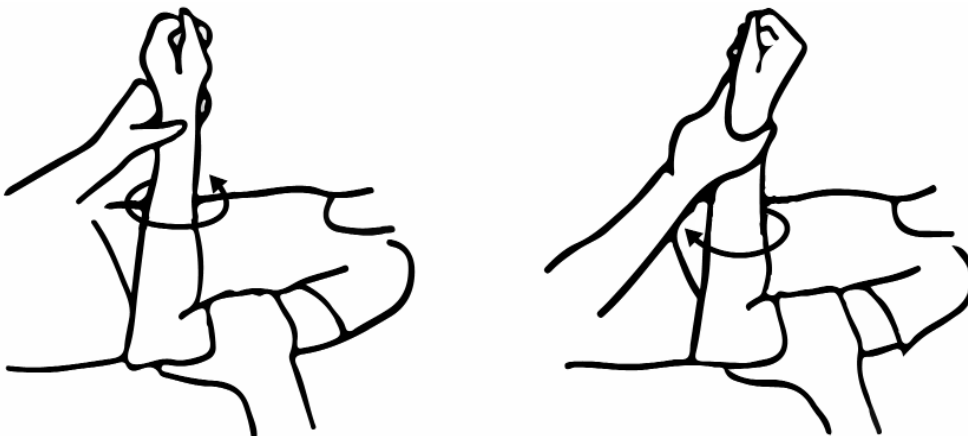
Savijanje/ekstenzija lakta

- 1P - Ruka vam je izravnata postrance, dlan prema gore.
- 2P - Pomoćnik jednom rukom pridržiava vaše zapešće, a drugom stabilizira nadlakticu.
- 3P - Maksimalno izravnajte ruku, zatim savinite lakat i dovedite ruku do ramena.



Okretanje podlaktice prema unutra/van

- 1P - Ruka vam leži uz tijelo s laktom uzdignutim pod kutom od 90°.
 - 2P - Pomoćnik drži vaše zapešće ruku i stabilizira vam ruku iznad lakta.
 - 3P - Okrenite dlan prema gore, a zatim prema dolje.
- Ponovite to s izravnatim laktom.



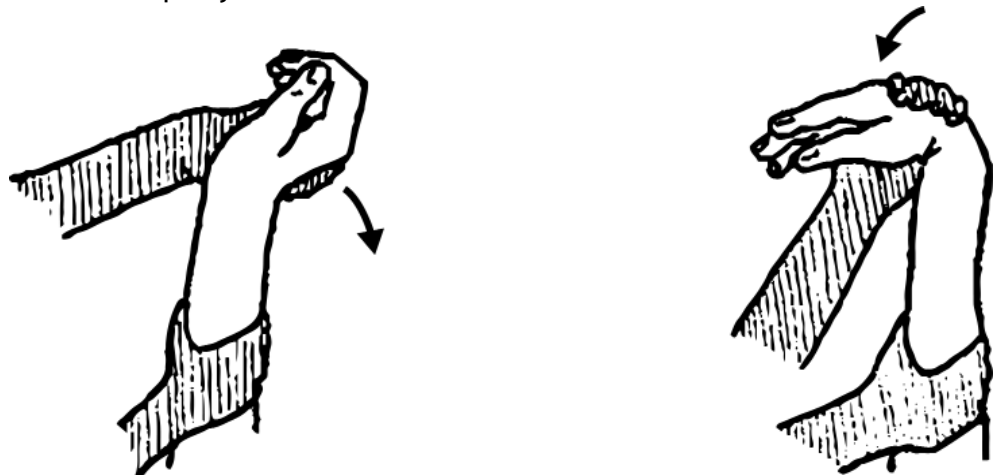


Savijanje i istežanje zapešća

1P - Zapešće i prsti su relaksirani.

2P - Jednom rukom pomoćnik pridržava vašu podlakticu, drugom obuhvaća vaš dlan. Pazite da vam se prsti mogu slobodno micati.

3P - Savinite zapešće prema dolje tako da se prsti mogu slobodno ispružiti. Savinite zapešće prema gore, tako da ruka i prsti vašega pomoćnika ne ometaju savijanje vaših prstiju.

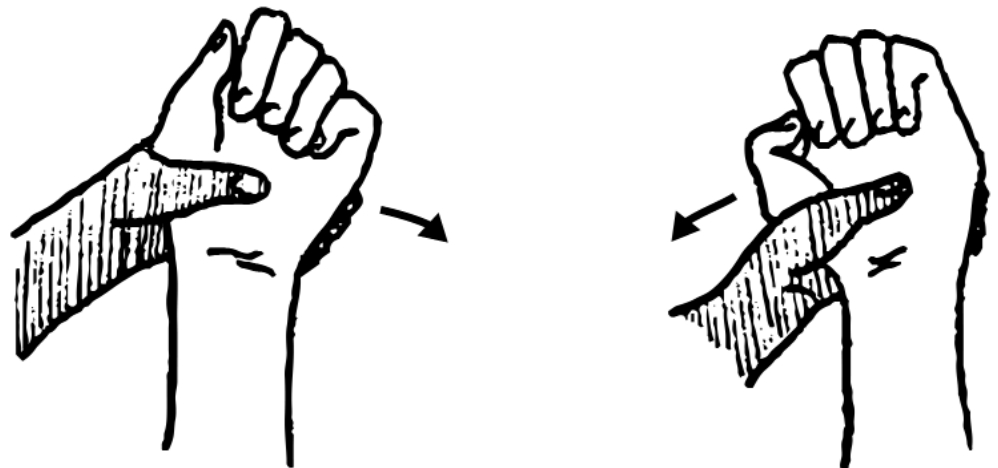


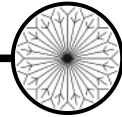
Devijacija zapešća

1P - Vaše zapešće mora biti u istoj razini kao i ruka, ne savinuto prema gore ili dolje.

2P - Pomoćnik pridržava vašu ruku, a drugom stabilizira vašu podlakticu.

3P - Pomičite ruku s jedne strane na drugu ne dopuštajući pritom da se zapešće savija gore ili dolje.





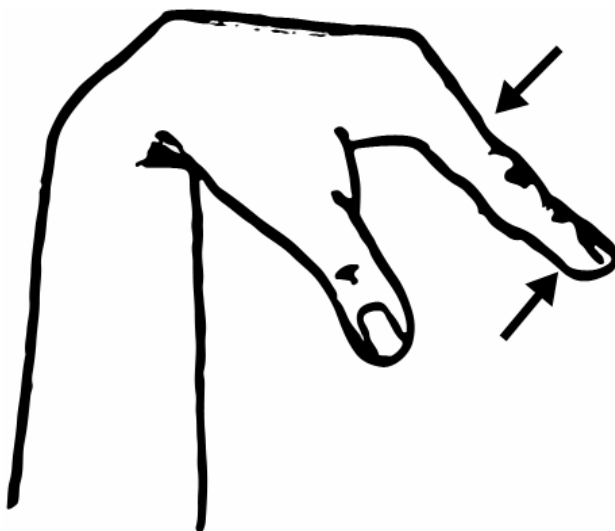
Savijanje prstiju

- 1P - Prsti su opuštteni, zapešće savinuto.
- 2P - Pomoćnik pridržava vašu ruku i zapešće.
- 3P - Lagano savinite prste prema dlanu i pazite pri tome da vam zglob i dalje bude učvršćen.



Istezanje prstiju

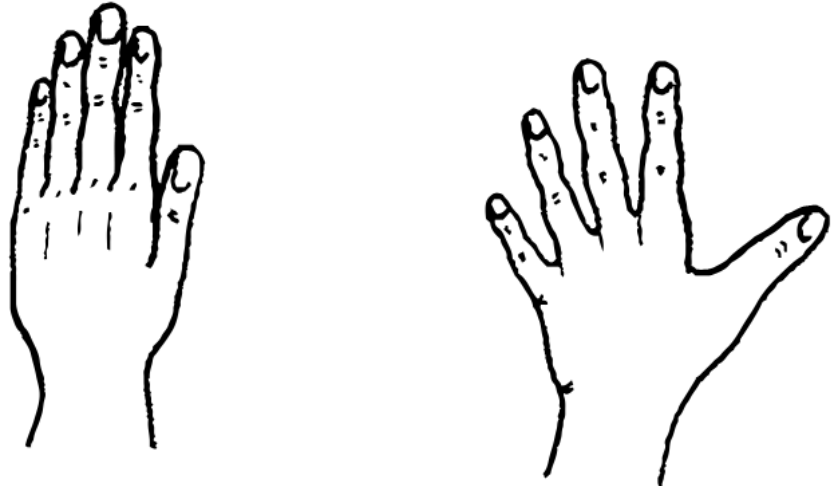
- 1P - Zapešće i prsti su opuštteni.
 - 2P - Pomoćnik jednom rukom pridržava vašu podlakticu i drži vam zapešće savinuto prema dolje, a drugom rukom podržava vrhove vaših prstiju.
 - 3P - Zadržite zapešće savinuto prema dolje do prstiju.
- Pokret treba doći iz zglobova i članaka prstiju, a ne iz zapešća.





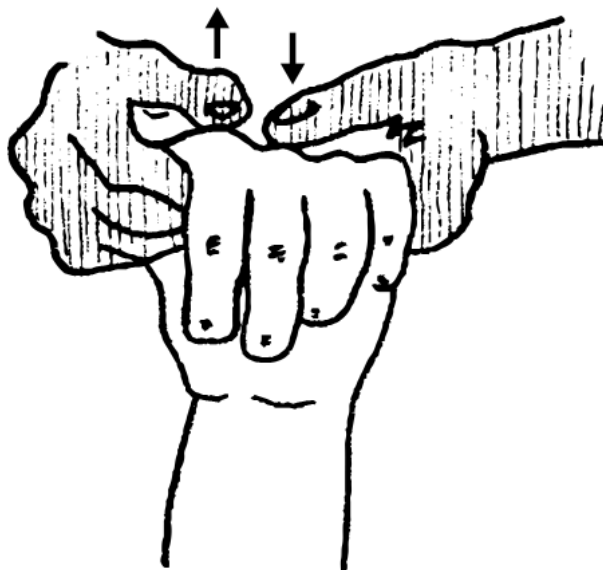
Odmicanje prstiju

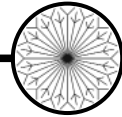
- 1P - Zapešće ravno, prsti i palac opušteni.
- 2P - Pomoćnik drži susjedne prste ravnima.
- 3P - Raširite prste.



Mobilizacija ruke

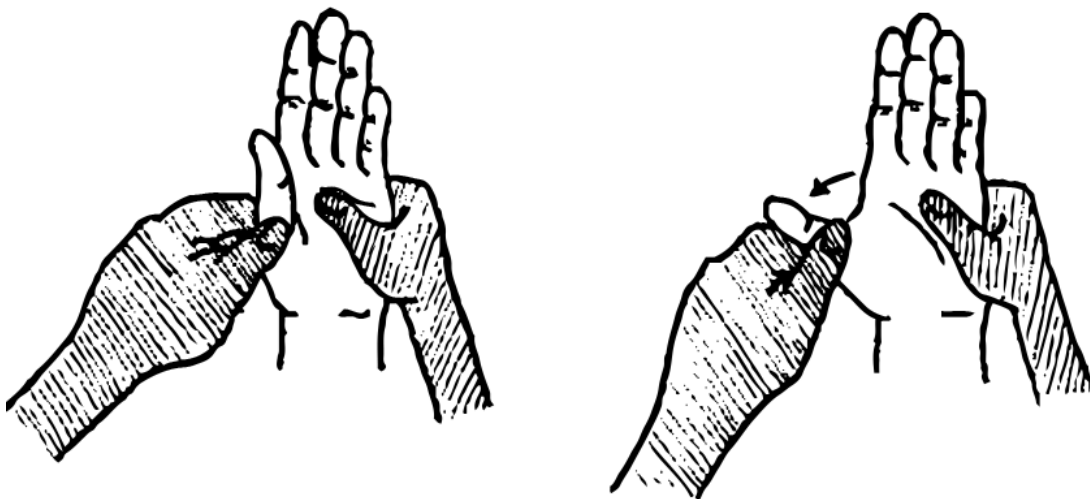
- 1P - Držite dlan prema dolje, palac i prsti neka budu prema dolje.
- 2P - Pomoćnik drži s obje ruke vašu ruku i to tako da desni palac i kažiprst drže jedan članak, a lijevi drugi.
- 3P - Jedna ruka lagano pritišće članak koji drži prema dolje a druga prema gore. Zamijenite smjerove. Pomičite se duž cijele ruke.





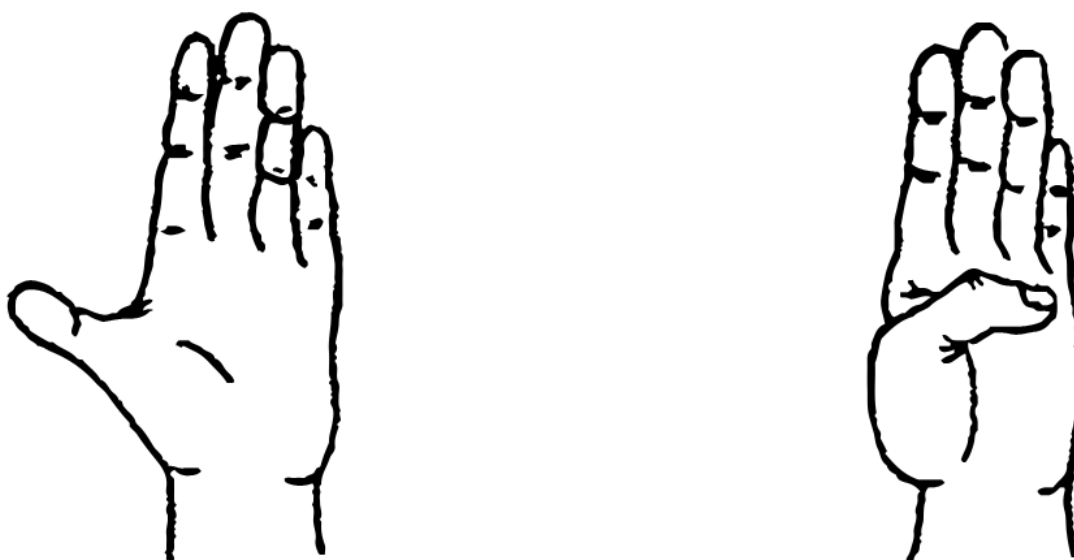
Odmicanje (abdukcija) / ekstenzija (istezanje) palca

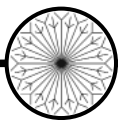
- 1P - Dlan ruke prema gore, prsti i palac trebaju biti opušteni.
- 2P - Pomoćnik jednom rukom stabilizira vaš dlan dok drugom drži svojim palcem vaš palac i to u korijenu.
- 3P - Odmičite palac prema van kao da autostopirate.



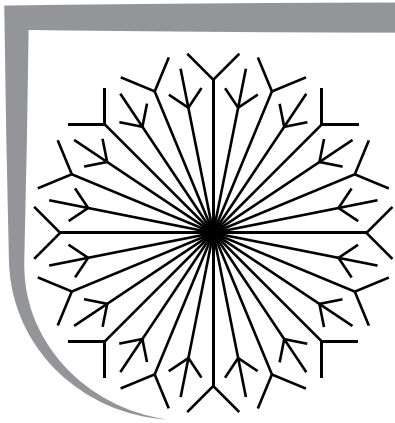
Opozicija palca

- 1P - Dlan ruke prema gore, prsti i palac trebaju biti opušteni.
- 2P - Pomoćnik drži vaš palac za nokat.
- 3P - Dotaknite vrškom palca bazu maloga prsta.





DA, TI TO MOŽEŠ



Poglavlje 6

KONTROLA MOKRAĆNOG MJEHURA

Što možete naći u ovom poglavlju?

Što je mokraćni sustav?

Kako radi moj mokraćni sustav?

Što se zbiva s mokraćnim mjehurom nakon ozljede leđne moždine?

Koje testove treba učiniti da se ustanovi nova funkcija mjehura?

Kako prazniti mjehur nakon ozljede leđne moždine?

Koji su ciljevi kontrole mokraćnoga mjehura?

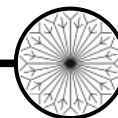
Kako održati malenu količinu tekućine u mjehuru?

Kako održati niski tlak mjehura?

Kako izbjeći infekcije?

Kako održavati kožu suhom?

Rješavanje problema



Kontrola mokraćnog mjehura

Što možete naći u ovom poglavlju?

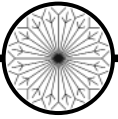
Prije vaše ozljede leđne moždine vjerojatno niste puno obraćali pažnju na svoj urinarni sustav, jer se mokrenje odvijalo i javljalo "automatski". Tijekom prvih nekoliko mjeseci nakon ozljede vi i neki članovi ekipe koja se bavi ozljedama leđne moždine provest ćete dosta vremena dok se ne utemelji kontrola vašega mokraćnog mjehura. U nekim slučajevima program učenja i kontrole mokraćnoga mjehura vrlo je brz i rutinski.

Ovo poglavlje objašnjava:

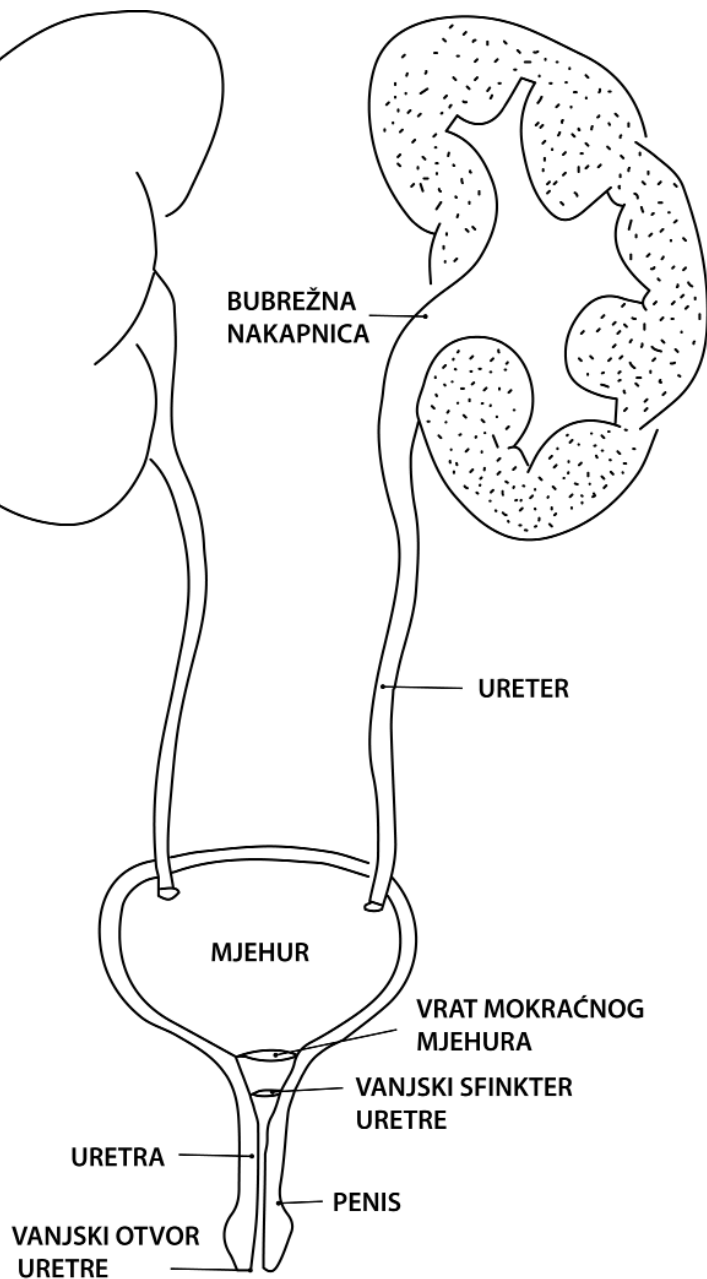
1. Što je mokraćni sustav.
2. Kakve su promjene nakon ozljede leđne moždine.
3. Kako prepoznati i izbjeći probleme.

Što je mokraćni sustav?

Mokraćni se sustav sastoji od bubrega, uretere (mokraćovoda), mokraćnog mjehura i uretre, tj. mokraćne cijevi (vidi dijagram muški i ženski spol).



MOKRAĆNI SUSTAV MUŠKARCA



Bubreg

Toksične tvari i povećana količina vode filtrira se kroz bubrege i pretvara u mokraću.

Ureter

Mokraća iz bubrega prolazi malenim i tankim mišićnim cjevčicama nazvanima ureteri u mokraćni mjehur.

Mokraćni mjehur

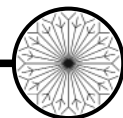
Mokraćni mjehur je tjelesni spremnik za mokraću. To je vreća napravljena od tankoga mišićnoga tkiva koje se rasteže i kontrahira (stišće) tijekom pražnjenja.

Vanjski sfinkter uretre

Sfinkteri su mišići koji kontroliraju otjecanje mokraće.

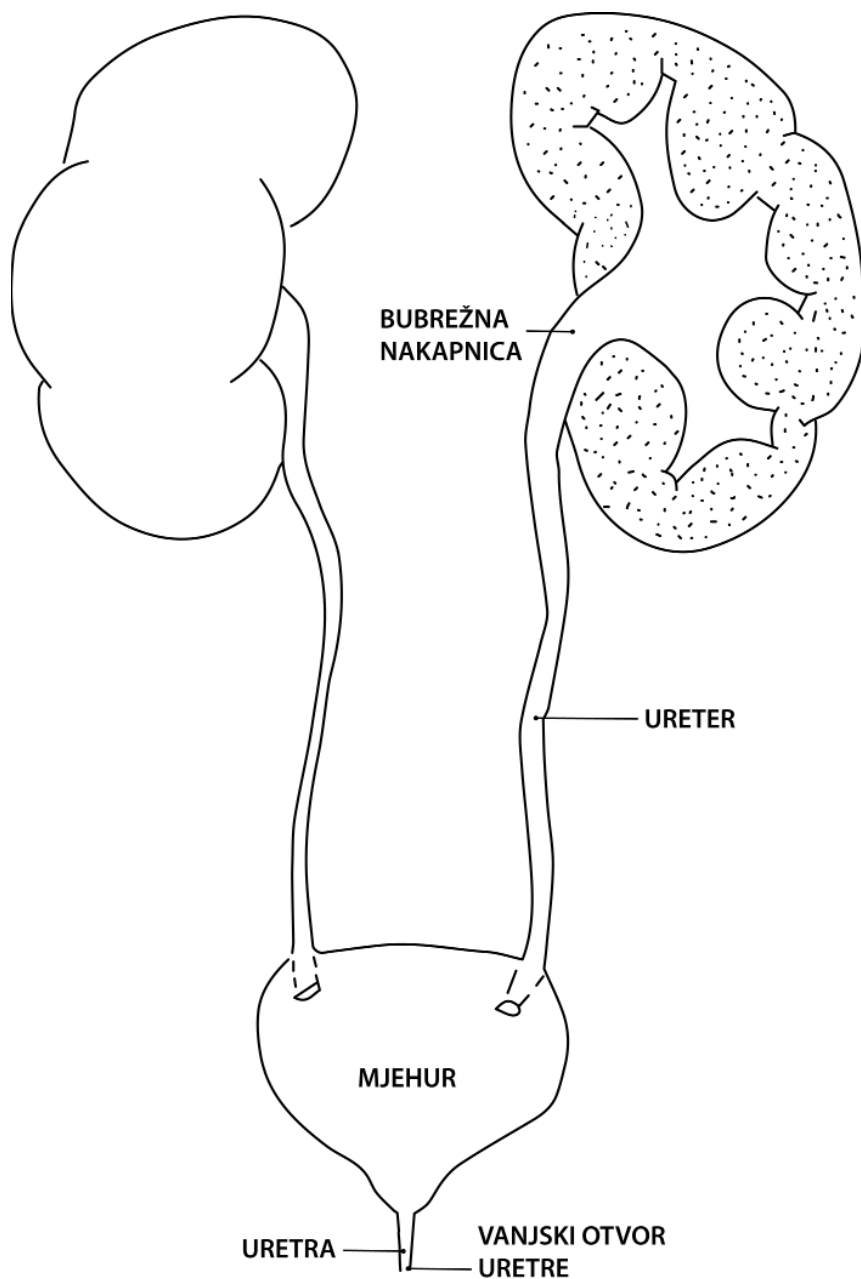
Uretra

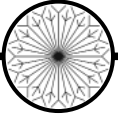
Mokraća iz mjehura do vanjskoga svijeta prolazi kroz uretru.



Osnovna razlika između muškoga i ženskoga mokraćnoga sustava je u dužini uretre.

MOKRAĆNI SUSTAV ŽENE





Kako radi moj mokraćni sustav?

Bubrezi odstranjuju otrovne tvari i preveliku količinu vode iz krvi i pretvaraju ih u mokraću. Mokraća putuje mokraćovodima (uretrima) dolje u mokraćni mjehur. Mokraćni je mjehur vreća koja se širi i zadržava mokraću sve dok niste spremni za mokrenje. Kada mokrenje započne, mokraćni se mjehur (građen od mišića koji se naziva detrusor) kontrahira, a sfinkter, koji je zapravo jedan cirkularni mišić, otvori. Mokraća prolazi kroz uretru (mokraćnu cijev) i taj se akt naziva mokrenje.

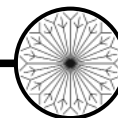
Akt mokrenja odvija se na jedan fini i balansirani način između mjehura i sfinktera. Ova koordinacija uključuje i voljnu i automatsku kontrolu živčanoga sustava. Kada mjehur postane pun, poruka se šalje u sakralni dio leđne moždine. Poruka se dalje šalje u mozak i poručuje da je mjehur pun. U tom se trenutku može odlučiti da li započeti akt mokrenja ili ne; može se reći da je ovaj dio pod našom voljnom kontrolom. Ako se želi mokriti, mozak šalje poruku (živčane impulse) nazad prema mokraćnom sustavu. Nevoljni dio odnosi se zapravo na otvaranje sfinktera i kontrakcije mokraćnog mjehura.

Što se zbiva s mokraćnim mjehurom nakon ozljede leđne moždine?

Živčani signali iz mjehura nakon ozljede leđne moždine ne mogu putovati u mozak i iz mozga te vas obavještavati kada je mjehur pun ili kada treba mokriti. Postoje u biti dvije vrste disfunkcionalnoga mokraćnoga mjehura koji se javlja nakon ozljede leđne moždine, a ovisi o visini ozljede. Zbog toga što mogu postojati osobne varijacije, potrebno je provesti neke testove da se dijagnosticira kojemu tipu pripada vaš mjehur. Ovi će testovi biti opisani u sljedećem odsječku.

Mjehur kod oštećenja gornjeg motornog neurona (refleksni ili spastični mjehur)

U ovom slučaju mjehur nastoji zadržavati malene količine mokraće, značajno manje nego prije ozljede. Isto tako kao što i ostali tjelesni mišići imaju spazme i kontrahiraju se sami, tako se ponaša i mišić mokraćnoga mjehura. Posljedica toga je da dolazi do čestoga mokrenja s malenom količinom mokraće. Ovaj tip mjehura čest je kod ozljeda leđne moždine iznad sakralnoga nivoa.



Mjehur kod oštećenja donjeg motornog neurona (mlohavi mjehur)

U ovom slučaju mokraćni je mjehur izgubio sposobnost kontrakcije i može se lako rastegnuti. Posljedica toga je da takav mjehur može sadržavati veliku količinu mokraće. Zbog toga što se mjehur ne može kontrahirati, mokraća otječe iz mjehura samo kada je mjehur prerastegnut (prepun). Mokraća istječe spontano u maloj količini isto kao što npr. istječe tekućina iz prepune čaše. Ovaj tip mjehura nalazimo kod ozljeda leđne moždine koji zahvaćaju njezin sakralni dio (tzv. ozljede caude equine).

Koje testove treba učiniti da se ustanovi nova funkcija mjehura?

Postoje mnogobrojni testovi koji mogu evaluirati strukturu i funkciju mokraćnoga sustava. Zato što se često rade, bit će opisani da vas unaprijed pripreme. Možete obaviti jednu takvu pretragu ili više njih.

Što je intravenska urografija (IVP)?

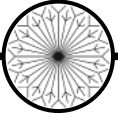
Intravenska urografija obavlja se tako da se jodni kontrast aplicira u venu. Ovaj se kontrast izlučuje putem bubrega i prikazuje na rendgenskim slikama. Ove rendgenske slike prikazuju veličinu, oblik i rad bubrega te mokraćovode (uretere) i mokraćni mjehur.

VAŽNA NAPOMENA: ako znate da ste alergični na jodna kontrastna sredstva, obvezatno napomenite liječniku prije pretrage.

Prije intravenske urografije potrebno je crijeva dobro očistiti, stoga je to potrebno učiniti večer prije pretrage. Ako to nije moguće, potrebno je to učiniti ujutro prije pretrage. Katkad će vam biti zabranjeno jesti i piti večer prije pretrage. Sestre će vam savjetovati je li potrebna kakva dodatna priprema.

Što je scintigrafska pretraga bubrega?

Svrha scintigrafske pretrage bubrega je da se ustanovi opskrba bubrega krvlju. Obavlja se tako da se u venu aplicira radioaktivna tvar, a zatim se to očitava posebnim "čitačima" koji su iznad bubrega. Količina radioaktivnosti je beznačajna.



Što je ultrazvuk?

Ova je pretraga pogodna u otkrivanju tumora, cista i kamenca mokraćnoga sustava. Također je pogodna za mjerenje prostate, testisa i drugih trbušnih organa.

Kod ultrazvuka, ultrazvučni valovi odbijaju se od površine tkiva, a elektronska slika ih prikazuje na ekranu. Razlike u boji slike mogu razlučiti pojedine strukturne detalje ili anatomske razlike i na taj način riješiti problem.

Što je cistouretrogram?

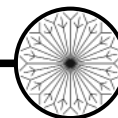
Drugi naziv je cistogram, a to je rendgenološka pretraga kojom se prikazuje oblik i veličina mokraćnoga mjehura. Jodni se kontrast kroz kateter aplicira u mokraćni mjehur. Između ostalog, ovom se pretragom može pokazati vraća li se mokraća iz mjehura u bubrege. To se naziva refluks. Refluks se javlja uslijed povećanoga tlaka u mokraćnom mjehuru. To je jedan od uzroka oštećenja bubrega i potrebno ga je rano otkriti.

Što je cistometrogram?

Cistometrogram (CMG) je mjerenje koje nam pokazuje kako mjehur reagira kada se puni tekućinom (vodom) ili ugljičnim dioksidom (CO₂). Na taj se način imitira normalno punjenje mjehura urinom. Za ovaj test potrebno je postaviti kateter u mokraćni mjehur. Pomoću ove pretrage moguće je odrediti kakav tip mjehura ima bolesnik s ozljedom leđne moždine (gornji ili donji motorni neuron). Količina tlaka u mjehuru također se određuje uz pomoć ovoga testa.

Što je urodinamika?

Urodinamika je struka koja nam pomaže da serijom testova dobijemo podatke o mehanici akta mokrenja. Jedan dio testa je cistometrogram ili, kako se obično naziva, cistometrija. Drugi dio testa uključuje protok urina kroz uretru i naziva se u anglosaksonskim zemljama uroflow. Treća grupa testova mjeri tlakove u području stražnjeg dijela mokraćne cijevi (izlaz iz mokraćnog mjehura i mjesto gdje se nalaze sfinkteri) te odgovor sfinktera na različite lijekove ili blokade. Ovi testovi daju podatke o aktivnosti sfinktera tijekom punjenja mokraćnoga mjehura i tijekom pražnjenja. Ovi nam testovi omogućuju najbolju odluku o budućoj terapiji mokraćnoga mjehura.



Što je cistoskopija?

Cistoskopija je pregled kojim se uz pomoć instrumenta cistoskopa može pregledati unutrašnjost mokraćnoga mjehura i mokraćne cijevi. Ova pretraga nam služi pri dijagnozi problema kojima je uzrok u unutrašnjosti mjehura.

Koje druge laboratorijske testove treba učiniti?

Postoje mnogobrojni testovi mokraće i krvi koji pokazuju kako funkcionira urinarni sustav.

Kreatinin klirens: Ovaj se test sastoji od sakupljanja mokraće tijekom 24 sata. Važan je indikator o funkciji bubrega.

Urinokultura: U ovoj pretrazi uzorak sterilnoga urina odnese se u laboratorij i traže se bakterije. Kada se bakterija izolira, traži se njezina osjetljivost na specifični antibiotik koji uništava taj tip bakterija.

Kemijska analiza mokraće: Mokraća se uz pomoć različitih kemijskih spojeva ispituje i traži određeni kemijski sastav koji može kod nekih bolesti biti bitno izmijenjen.

Kako prazniti mjehur nakon ozljede leđne moždine?

Ako je ozljeda nekompletna, može se nakon duljeg vremenskog razdoblja postići stanoviti stupanj voljne kontrole mjehura.

Ako je pak ozljeda kompletna, neka od kombinacija tehnike pražnjenja mjehura koje ćemo u ovom odsječku opisati, bit će pogodna za vaš mjehur.

Kateterizacija

Kateter je malena plastična ili gumena cjevčica koja se postavlja u mjehur radi pražnjenja mokraće. Ovaj se postupak vrši nekoliko puta na dan i zato se naziva intermitentna (povremena) kateterizacija. Intermitentnu kateterizaciju obično obavlja dobro educirano osoblje u ustanovama za rehabilitaciju ozljeda leđne moždine u prvim tjednima nakon ozljede.

Ako se kateter ostavi trajno u mokraćnom mjehuru, onda se to naziva **trajni kateter**. Obično je to kateter s balončićem na kraju pomoću kojega se kateter drži u mjehuru, a po autoru katetera naziva se **Foleyjev**.



Postoji i jedan rijetki način kateterizacije, a to je **suprapubični kateter**. Ovaj se kateter postavlja u mokraćni mjehur preko trbušne stijenke.

Tip katetera koji se rabi ovisi o mnogobrojnim faktorima o kojima prije uporabe treba prodiskutirati s liječnikom i medicinskom sestrom.

Stimulirano mokrenje

Neki se mjehuri za pražnjenje mogu mehanički stimulirati. Kao što se spastički mišić može pokrenuti ako se lagano udara ili dotakne, tako je isto i s mjehurima nastalima ozljedom gornjega motornog neurona. To se naziva "lupkanje" (engleski tapping).

Mjehur s ozljedom donjeg motornog neurona može se prazniti laganim pritiskom u području mokraćnog mjehura i to se naziva *credé* (krede) postupak. Isti se efekt može postići napinjanjem ili naginjanjem prema naprijed.

Spontano mokrenje

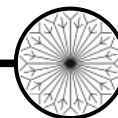
Neki mjehuri s ozljedom gornjega motornoga neurona kontrahiraju se spontano. Za one mjehure koji se spontano (sami) prazne i za one kojima je učinjena sfinkterotomija (sfinkterotomija je kirurški postupak kojim se vanjski sfinkter na osobit način presiječe) potreban je vanjski receptakulum za urin a to je obično prezervativ (urinal-kondom). Postoje mnogobrojni tipovi vanjskih receptakula i ekipa koja je educirana pomoći će vam da izaberete najbolji.

Koji su ciljevi kontrole mokraćnoga mjehura?

Mnogobrojni su osnovni ciljevi kontrole mokraćnoga mjehura.

To su:

1. održavati malenu količinu tekućine u mjehuru,
2. održati niski tlak mokraćnoga mjehura,
3. sprječavati infekcije,
4. održati suhu kožu.



Kako održati malenu količinu tekućine u mjehuru?

Malenu količinu tekućine u mjehuru moguće je održati:

1. kontroliranim unosom tekućine,
2. redovitim pražnjenjem mjehura.

Intermitentna kateterizacija

Ako ste na intermitentnoj kateterizaciji, količina mokraće između dviju kateterizacija treba biti 500 ml ili manje. Potrebno je stoga unositi svaki sat dok ste budni 125 ml tekućine. S četiri do šest vremenski pažljivo odabranih kateterizacija tijekom dana, mjehur se neće prepuniti. Ako pijete više od 125 ml na sat i ako se ne kateterizirate na vrijeme, postoji opasnost da se mjehur prepuni s više od 500 ml tekućine.

Važna napomena: Više od 500 ml u mokraćnom mjehuru rasteže mišić mokraćnoga mjehura koji je, ako je prerastegnut, podložan infekciji i refluksu (povratu mokraće u bubrege). (Vidi odsječak u ovom poglavlju Kako spriječiti infekcije?.)

Trajni ili suprapubični kateter

Ovi kateteri uvijek i trajno prazne mjehur, stoga ne postoji opasnost da se mjehur prepuni. U ovim slučajevima potrebno je piti povećane količine tekućine da se isperu normalni mineralni talozi koji se nalaze u mokraćnom sustavu.

Spontano/stimulirano mokrenje

Primjenjujete li ovaj način mokrenja, treba biti oprezan ako se ne nosi vanjski receptakulum za mokraćnu ili ako ste ženskoga spola. Stoga što određeni volumen mokraće stimulira mjehur na pražnjenje, morate saznati koja je to količina i koje vrijeme, kako biste na vrijeme otišli u WC i ispraznili ga. Znajući količinu mokraće koju mjehur može sadržavati, kao i određenim i pažljivim unosom tekućine (obično 125 ml na sat) može se ustanoviti točno vrijeme pražnjenja mjehura.



Kako održati niski tlak mjehura?

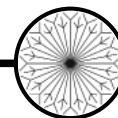
Neki mjehuri prije pražnjenja imaju vrlo visoke tlakove. Ovi visoki tlakovi mogu izazvati vraćanje mokraće u bubrege, tzv. refluks, i njihovo oštećenje. Uzrok visokog tlaka u mjehuru može biti:

1. **Iritabilni mjehur** - (bilo gdje između 150 i 500 ccm). Urodinamski ili cistografski pregled s mjerenjem tlakova i volumena u mjehuru otkriva ovo stanje.
2. **Disinergija (inkoordinacija):** Ovo se događa kada se mokraćni mjehur kontrahira, a sfinkter ne otvara. To je isto kao kad pokušavate istisnuti zrak iz zračnice, a ventil je zatvoren. Autonomna disrefleksija (o tome će biti govora u jednom od sljedećih poglavlja) može se javiti s disinergijom. Da se tlak mjehura održi niskim, potrebno je volumen mjehura održati niskim i tretirati disinergiju. Disinergija se može tretirati bilo uporabom lijekova koji relaksiraju sfinkter, bilo kirurgijom da se sfinkter drži otvorenim.

Refluks može oštetiti bubrege a da se o tome i nema saznanja. To je tzv. tihi problem. Neophodne su redovite kontrole da se ta poteškoća rano otkrije. Ako se taj problem ustanovi, vaš će vam liječnik savjetovati novi program za mjehur.

Kako izbjeći infekcije?

1. Održavajte konstantan i primjeren unos tekućine jer "ispiranjem" smanjujete broj bakterija i mogućnost stvaranja kamenaca.
2. Praznite mjehur redovito i pazite da se ne prepuni. Više od 500 ml urina u mjehuru oštećuje mišić mjehura na dva načina. Prvo, stanice mišića ne mogu se dobro boriti protiv infekcije. Drugo, mišić se ne može dobro kontrahirati i ostavlja stanovitu količinu mokraće u mjehuru što omogućuje razmnožavanje bakterija.
3. Dok ste u bolnici, pazite da sestre i medicinsko osoblje rabe sterilnu tehniku kateterizacije. Tzv. "**čista**" kateterizacija dobra ja za kućnu uporabu, ali ne i za bolnicu.



4. Uzimajte redovito terapiju onako kako je propisana. Možda je propisana da smanji mogućnost dobivanja infekcije. Neki od ovih lijekova zakiseljuju mokraću. Bakterije slabije rastu u kiselom urinu.

Katkada se infekcija ne može izbjeći usprkos dobroj i primjerenj terapiji. O infekciji će biti govora kasnije.

Kako održavati kožu suhom?

Najbolji način da koža ostane suha je pažljivo provođenje programa mokraćnoga mjehura.

1. Redovito praznite mokraćni mjehur na način koji daje najbolji učinak.
2. Pazite na unos tekućine.
3. Nosite prezervative ili pelene.
4. Izbjegavajte infekcije. Infekcije mogu mjehur učiniti iritabilnim i na taj način izazvati inkontinenciju ili nekontrolirano mokrenje oko katetera ili oko suprapubične stome.
5. Mokru odjeću odmah promijenite.

Rješavanje problema

Što ako dobijete infekciju?

Osobe s ozljedom leđne moždine imaju povećani rizik dobivanja infekcije zbog mehaničkih metoda pražnjenja mokraćnoga mjehura. Infekcije su uzrokovane rastom bakterija. Tri su najčešća mjesta infekcije kod bolesnika s ozljedom leđne moždine: bubrezi, mjehur i testisi.

Infekcija bubrega naziva se **pijelonefritis**, infekcija mokraćnog mjehura naziva se **cistitis**, a infekcija testisa (mudo) naziva se **orhitis** odnosno **orhi-epididimitis** kada je upaljeno i nadmuce (nadjaje).

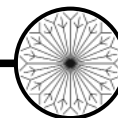


Sljedeća tablica pomoći će u razumijevanju infekcija:

Vrsta infekcija	Znaci i simptomi	Dijagnostički testovi	Terapija	Drugi razlozi
Bubreg	Groznica. Temperatura. Bol u slabini. Krvarenje. Učestalo mokrenje. Zamućen i gusti urin. Smrdljivi urin. Sediment urina. Pečenje pri mokrenju. Povećani spasticitet. Autonomna disrefleksija.	Pregled urina. Urinokultura. Antibiogram. Antibiotici.	Povećati unos tekućine. Postaviti Folijev kateter.	Ponovni pregled mjehura.
Mjehur	Jednako, iako temperatura i groznica nisu obvezatni.	Pregled urina. Urinokultura. Antibiogram.	Povećati unos tekućine. Antibiotici. Obično nije potrebno postaviti Folijev kateter.	Učestali napadi zahtjevaju pregled mjehura.
Testisi	Bilo koji odozgora, plus crveni, otečeni testis. Bol u testisu kod inkompletne lezije.	Pregled urina. Urinokultura. Antibiogram. Plus: ultrazvuk testisa.	Povećati unos tekućine. Antibiotici. Moguć Folijev kateter. Ležanje u krevetu. Podignuti skrotum. Topli i hladni oblozi.	Ponovni pregled mjehura.

Što ako su bubrezi oštećeni ili slabo rade?

Slab rad bubrega kompleksan je problem i kombinacija nekoliko stanja. U osnovi to znači da bubrezi ne rade dobro. Infekcije, kamenci ili refluks mogu oštetiti bubreg. Osoblje koje se brine o bolesnicima s ozljedom leđne moždine redovito provjerava testove krvi i mokraće i na osnovi rezultata zna se funkcija vaših bubrega.



Što reći o autonomnoj disrefleksiji?

Ako je ozljeda leđne moždine u visini šestoga torakalnog kralješka (Th6) ili više može se u pojedinim slučajevima javiti autonomna disrefleksija. Važno je napomenuti da o tome postoji jedno poglavlje ove knjige. Potrebno je poznavati simptome autonomne disrefleksije i kako ih promptno rješavati. Autonomna disrefleksija je ozbiljan problem!

Što su kamenci mokraćnoga sustava?

Kamenci mokraćnoga sustava mogu se javiti u bubrezima, mokraćovodima i mokraćnom mjehuru. To su naslage minerala i stvaraju se zbog infekcije, visokih vrijednosti kalcija ili drugih kemijskih tvari. Obično su maleni tako da se jednostavno izmokre i javljaju se u sedimentu mokraće koji ima izgled pijeska.

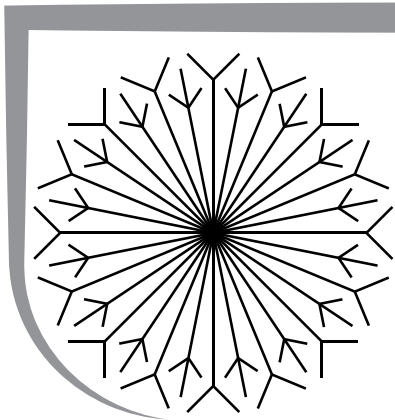
Ako su veliki, mogu blokirati mokraćni sustav i na taj način oštetiti bubrege. Sljedeća tabela pomoći će boljem razumijevanju kamenaca mokraćnoga sustava. Kamenci se mogu razviti i bez vašega znanja, stoga je potrebna redovita urološka kontrola jednom godišnje. U nekim slučajevima imat ćete sljedeće simptome:

Znaci i simptomi	Dijagnostički testovi	Terapija	Drugi postupci
<p>Žestoka bol u slabinama ili donjem dijelu trbuha, koja se širi u preponu (kod onih koji imaju osjet).</p> <p>Mučnina.</p> <p>Povraćanje.</p> <p>Uplašenost, jer ne možete znati što vam je, a osjećate se nelagodno.</p> <p>Česte infekcije.</p> <p>Krvava mokraća.</p>	<p>Krv.</p> <p>Kontrola mokraće.</p> <p>Intravenska urografija.</p> <p>Cistoskopija.</p>	<p>Terapija je individualna i ovisio o lokalizaciji kamenca, ali uključuje: povećani unos tekućine, kontrolu mokraće, uzimanje lijekova, kiruršku terapiju.</p>	<p>Prekontrolirati funkciju mjehura.</p>

Važno: Ako bilo kada primijetite krv u mokraći obvezatno se javite liječniku koji se bavi problematikom osoba s ozljedom leđne moždine.



DA, TI TO MOŽEŠ



Poglavlje 7

KONTROLA DEBELOGA CRIJEVA

Što je debelo crijevo?

Kako probavni sustav utječe na pokrete crijeva?

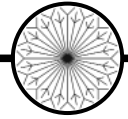
Što je program kontrole stolice?

Koji su važni čimbenici za uspješno pražnjenje crijeva?

Kako obaviti pražnjenje crijeva?

Što utječe na nepravilno pražnjenje stolice?

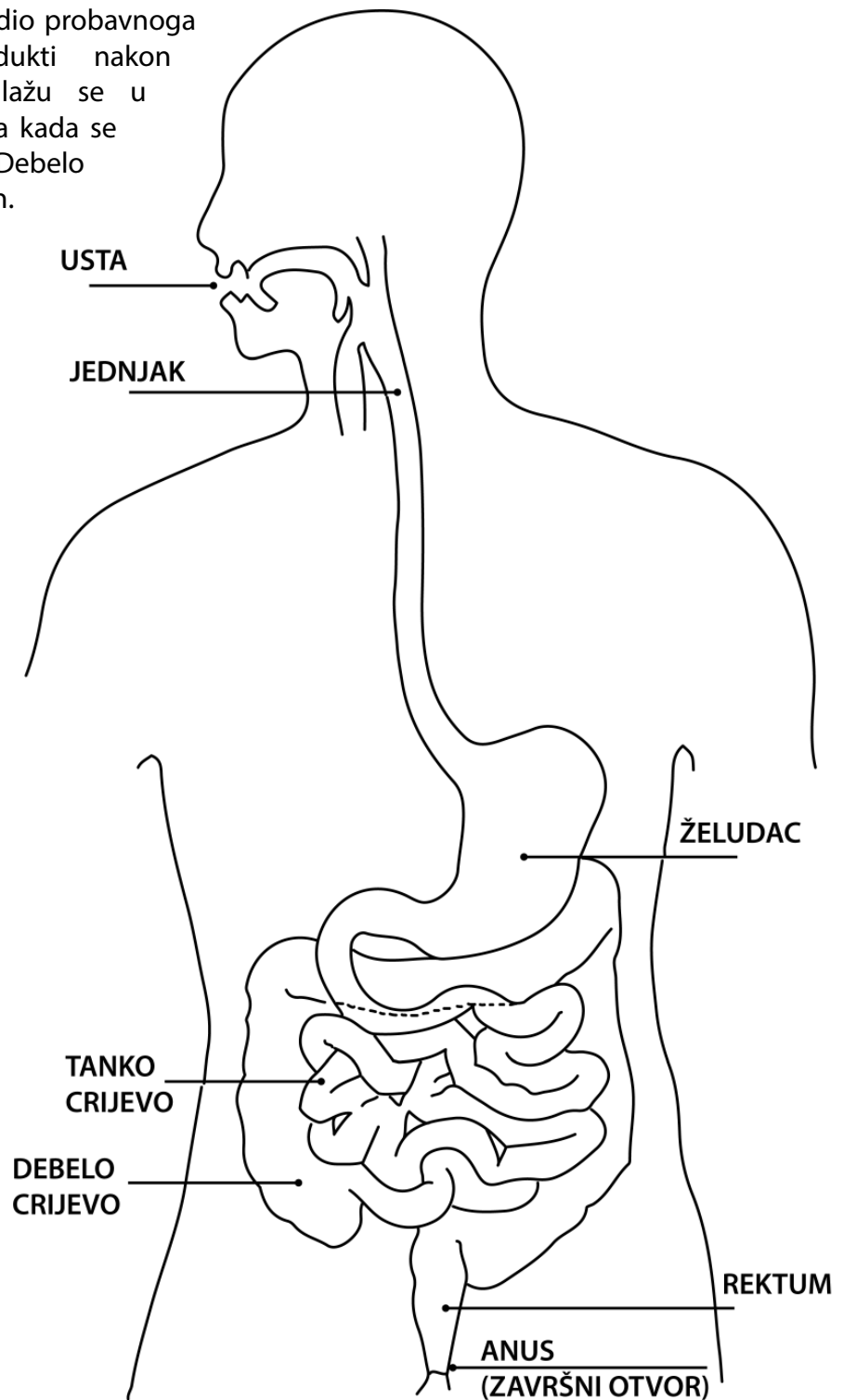
Rješavanje problema



Kontrola debeloga crijeva

Što je debelo crijevo?

Debelo crijevo je završni dio probavnoga sustava. Otpadni produkti nakon konzumiranja hrane odlažu se u crijevu sve do onoga časa kada se crijevo želi isprazniti. Debelo crijevo naziva se još i kolon.





Kako probavni sustav utječe na pokrete crijeva?

Dijeta, količina vježbi koju provodite i uredna peristaltika (neovisni pokreti) crijeva igraju važnu ulogu u očuvanju zdravlja. U ovom će odsječku biti opisani pojedini dijelovi probavnoga sustava i njihov utjecaj na peristaltiku crijeva.

Usta: Pri žvakanju, slina se miješa s razlomljenim komadićima hrane. Jedući dobro izbalansiranu hranu bogatu vlaknima, stvara se dostatna količina koja lagano i glatko prolazi kroz probavni sustav.

Jednjak: To je cjevasti mišićni organ kojim hrana iz usta dopijeva u želudac.

Želudac: Želučani sokovi rastvaraju hranu na njezine osnovne sastojke - karbohidrate, masnoću, proteine i druge tvari. (Pogledati poglavlje o prehrani ovoga priručnika i pročitati zašto su ovi sastojci važni.)

Tanko crijevo: Vodenasta otopina hrane putuje crijevom, hranjive se tvari apsorbiraju u krv.

Debelo crijevo: Voda se ponovno apsorbira u tijelo, a otpadni produkti probave putuju dalje crijevom. Kada ove tvari prebrzo putuju kroz crijevo, crijevni sadržaj ima previše vode i tada je stolica mekana i naziva se proljev ili diareja.

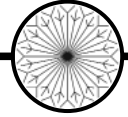
Ako se pak otpadne tvari predugo zadržavaju, tada se sva voda apsorbira iz crijeva, tvrda stolica teško ili nikako ne prolazi crijevom. Medicinski termin za to je opstipacija.

Rektum: Kada stolica dođe u rektum, dobiva se nagon za pražnjenjem stolice. Ako nemate osjećaj u rektumu, tada ovaj nagon izostaje.

Anus: To je cirkularni mišić koji ima ulogu sfinktera (zatvarača) rektuma. Kad se taj mišić relaksira, crijevo se može isprazniti. Kad se taj mišić drži zatvoren, onemogućeno je pražnjenje stolice. Ako se izgubi voljna kontrola zatvaranja i otvaranja sfinktera, tada je i kontrola pražnjenja stolice nemoguća.

Što je program kontrole stolice?

Nakon ozljede leđne moždine može se vježbom, kao što je to slučaj i s mokrenjem, postići kontrola pražnjenja stolice. Ove se vježbe vrše prema određenom i redovitom rasporedu. To



omogućuje kontrolu stolice. Vršiti se rutinsko pražnjenje stolice koje je sigurno i predvidivo.

Da bi se stimulirala peristaltika crijeva, mogu se rabiti čepići ili se uz pomoć prsta može dražiti anus. Ovaj se postupak vrši na sanitarnim kolicima, na WC školjki, na krevetu s vodonepropusnom plahtom.

Koji su važni čimbenici za uspješno pražnjenje crijeva?

Treba činiti sljedeće

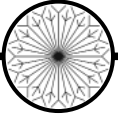
1. Održavanje određenog ritma pražnjenja crijeva (vršenja velike nužde) prema dnevnom programu (pražnjenje svaki dan, svaki drugi dan, svaki treći dan). U prvim tjednima nakon ozljede kralješnice, pražnjenje crijeva (vršenje velike nužde) obavlja se svaki dan.
2. Jedite dobro izbalansiranu hranu bogatu vlaknima.
3. Nastojte da prilikom vršenja velike nužde budete neometani.
4. Smjestite se udobno.
5. Upotrebljavajte određene vježbe za stimulaciju pražnjenja debeloga crijeva.

NE ČINITI SLIJEDEĆE!

1. Upotrebljavati često klistire, jer smanjuju normalni tonus mišića debelog crijeva.
2. Rutinski uzimati sredstva za čišćenje putem usta.

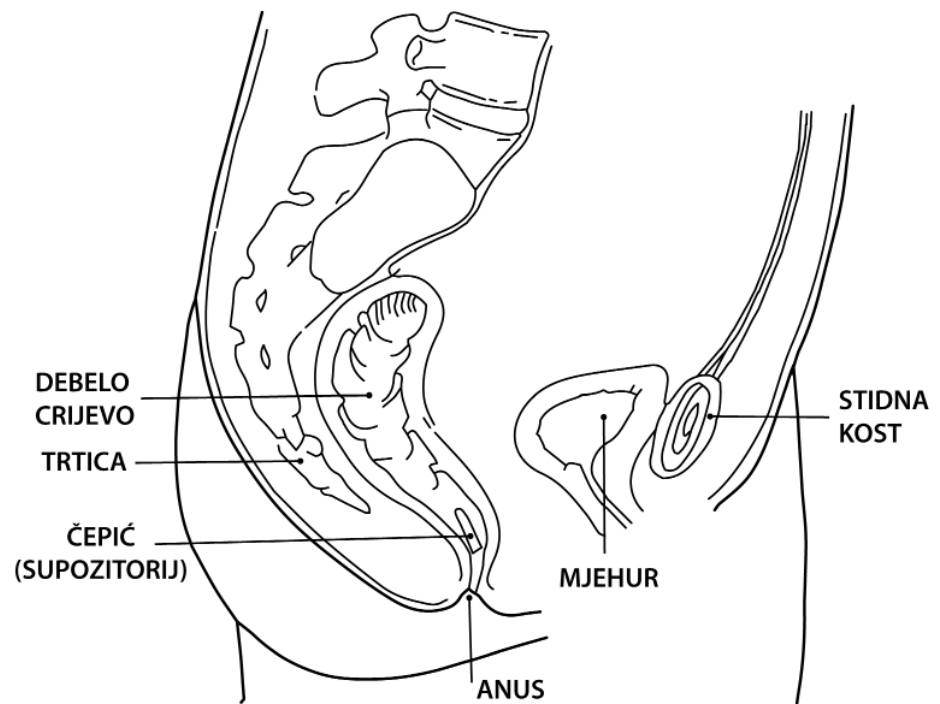
Potreban pribor

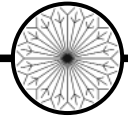
1. naprava za umetanje čepića (ako vam je potrebna),
2. čepići (više komada 3-4),
3. gel za podmazivanje (ili krema),
4. vodootporni ulošci,
5. rukavice.



Kako obaviti pražnjenje crijeva?

1. Nastojati imati stolicu (veliku nuždu) nakon obroka ili toplog napitka, jer stimulira crijevne pokrete, izazivajući kontrakcije debelog crijeva i na taj način pražnjenje debelog crijeva.
2. Umetnuti dobro podmazan čepić duboko u rektum upotrebljavajući rukavicu ili posebni aplikator, postavljajući čepić uz zid crijeva. Ako je stolica u rektumu, potrebno ju je uz pomoć prsta ili aplikatora odstraniti.
3. Premjestiti se na zahodsku školjku ili na sanitarna kolica, jer sila teža pomaže pražnjenju crijeva.
4. Pričekati 15 minuta. Zatim uz pomoć prsta (u rukavici) dobro namazanoga gelom ili kremom stimulirati rektum. Kružnim pokretima treba nježno masirati analni mišić sve dok se ne relaksira (oko 15-60 sekundi).
5. Katkada je potrebno stimulirati analni mišić svakih deset minuta, tri puta, omogućavajući prolazak stolice kroz analni kanal.
6. Potrebno je uz pomoć prsta ili aplikatora provjeriti je li rektum prazan.
7. Oprati i posušiti područje anusa.

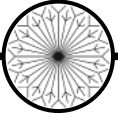




Što utječe na nepravilno pražnjenje stolice?

1. Vježba stimulira peristaltiku (crijevne pokrete). Razni stupnjevi i načini vježbi za poboljšanje peristaltike crijeva mogu se vršiti prije ili poslije postavljanja čepića.
2. Neki lijekovi mogu smanjiti pokrete crijeva. Na primjer, narkotici i neki analgetici usporavaju peristaltiku uzrokujući opstipaciju.
3. Emocionalni stres uzrokuje ili opstipaciju ili proljev.
4. Izmijenjeni redovni program pražnjenja crijeva uzrokuje probleme.
5. Način ishrane važan je u formiranju tvrde ili meke stolice.

Vrsta hrane	Hrana koja izaziva tvrdnu stolicu	Hrana koja izaziva meku stolicu
Mliječni proizvodi	Mlijeko, jogurt bez voća, sirevi, sladoled, kravljji sir.	Jogurt sa žitaricama ili voćem.
Kruh i žitarice	Kruh i pecivo od bijelog brašna, slani krekeri, prerađene žitarice, palačinke, keksi, pereci, bijelča riža, tjestenina.	Kruh i drugi proizvodi od neprerađenih žitarica (cjelovito brašno).
Voće i povrće	Iscijeđeni voćni sok, pire od jabuka, oguljeni krumpir.	Svo povrće osim oguljenog krumpira, orasi, sušeni grah, grašak, sjemenke, leća, kikiriki.
Meso	Bilo koje meso, ribe i iznutrice.	
Masnoće	Nijedna	Sve
Kolači i slastice	Sve osim onih sa žitaricama ili voćem.	Svi načinjeni od lomljenih žitarica, sjemenki ili voća.
Juhe	Sve krem juhe, ujušci bez povrća, graha ili leće.	Juhe s povrćem, grahom ili lećom.



Rješavanje problema

Što ako imam proljev?

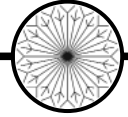
Proljev je mekana stolica koja može izazvati neplanirano pražnjenje crijeva i nepriliku.

Uzroci:

1. oštro začinjena hrana ili hrana koja sadrži kofein: kava, čaj, kakao ili cola-napitci,
2. antibiotici,
3. prekomjerna uporaba sredstava za čišćenje / sredstava za meku stolicu,
4. česta opstipacija,
5. prehlada ili crijevne infekcije,
6. psihološki stres.

Rješenje:

1. Jedite hranu koja se preporuča (vidi prethodnu tabelu) dok proljev traje.
2. Prestanite rabiti bilo kakva sredstva za čišćenje.
3. Prestanite rabiti sredstva za omekšavanje stolice, a počnite ih rabiti ponovno tek kada proljev prestane, te prilagodite dozu da se dobije čvrsta stolica kakvu želite.
4. Treba provjeriti da ne postoji bilo kakav blok u pasaži crijeva ili impakcija (blokada) stolice; također, da li ste imali tvrdu stolicu, malenu i čvrstu, ili ste bili bez stolice u zadnjih tjedan dana. Jedan od najčešćih uzroka proljeva je impakcija (blokada) gdje samo tekuća ili mekana stolica može proći zapreku. Nazovite liječnika u spinalnom centru.
5. Nakon što je proljev prošao, provjerite vašu tehniku pražnjenja crijeva, uporabu omekšivača stolice, dijetu itd.
6. Nazovite liječnika u spinalnom centru ako proljev traje 24 sata.



Što ako sam opstipiran?

Opstipacija je stanje čvrste i neredovite stolice.

Uzroci:

1. nepostojanje ustaljenoga rasporeda pražnjenja crijeva,
2. nepotpuno pražnjenje crijeva usprkos urednom rasporedu,
3. prehrana s malo vlakana (celuloze),
4. lijekovi: narkotici, željezo, aluminum hydroxid (Amphogel) i sl.

Rješenje:

1. Jedite hranu bogatu vlaknima da se spriječi opstipacija (vidi poglavlje o prehrani ovoga priručnika).
2. povećajte fizičku aktivnost - stupanj pokreta,
3. uzmite psyllium hydro-muciloid (Metamucil),
4. uzmite docusate sodium (DOSS),
5. pijte dosta tekućine, onoliko koliko to može tolerirati vaš mjehur.

Što raditi kod impakcije stolice?

Impakcija je djelomična ili potpuna blokada crijeva stolicom.

Uzroci:

Isti kao i za opstipaciju.

Rješenje:

1. Evakuacija tvrde stolice rukom,
2. Nazovite ustanovu koja se bavi ozljedama leđne moždine radi savjeta.



Što raditi kod krvarenja iz debelog crijeva?

Krvarenje iz debeloga crijeva vidi se kao svijetlocrvena krv u stolici, na toaletnom papiru ili rukavici.

Uzroci:

1. hemoroidi,
2. tvrda stolica,
3. rektalne fisure (pukotine ili ranice na koži),
4. traumatska ozljeda rektuma prilikom stimulacije (dugački nokti mogu ozlijediti rektum tijekom stimulacije prstom).

Rješenje:

1. Omekšati stolicu rabeći DOSS i Meta mucil,
2. Nježna stimulacija rektuma prstom,
3. Ako se krvarenje javlja tijekom tri uzastopna programa pražnjenja crijeva, nazovite spinalni centar.

Što učiniti kod pojave autonomne disrefleksije tijekom pražnjenja crijeva?

Vidi poglavlje o autonomnoj disrefleksiji ovoga priručnika.

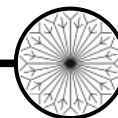
Uzroci:

Bilo što može uzrokovati bol, kao npr:

1. hemoroidi ili fisure,
2. prepuno ili prekomjerno prošireno crijevo (opstipacija, tvrda stolica, impakcija),
3. gruba stimulacija rektuma.

Rješenje:

1. Redoviti program pražnjenja stolice, uz dobro pražnjenje. Ako se mora povećati broj pražnjenja crijeva, učinite to.
2. Udoban položaj tijekom pražnjenja crijeva.
3. Mazanje analne regije kremom s anestetikom 5-10 minuta prije nego se supozitorij postavi u rektum ili prije stimulacije anusa prstom.



Što ako nema pokreta crijeva tijekom redovitoga programa pražnjenja?

Uzroci:

1. opstipacija,
2. impakcija (blokada),
3. nedovoljna prehrana

Rješenje:

1. Pokušajte otkriti uzrok,
2. Nazovite spinalni centar.

ŠTO AKO IMA PREVIŠE PLINOVA U CRIJEVIMA?

Uzroci:

1. prehrana bogata namirnicama koje stvaraju plinove,
2. opstipacija,
3. gutanje zraka tijekom jela ili pijenja tekućine,
4. prevelika bakterijska razgradnja crijevnoga sadržaja.

Rješenje:

1. Jedite polagano i dobro prožvačite hranu zatvorenih usta, izbjegavajte gutanje,
2. Neke namirnice stvaraju plinove. Pokušajte ih katkada izbjegavati i nastojte ustanoviti koje stvaraju plinove,
3. Počnite s programom pražnjenja crijeva.

Hrana koja izaziva povećano stvaranje plina u crijevu:

Povrće

Grašak
 Razne vrste graha
 Prokulica
 Zelje
 Cvjetača
 Kukuruz
 Krastavci
 Koleraba
 Poriluk
 Leća
 Luk
 Paprika

Feferoni

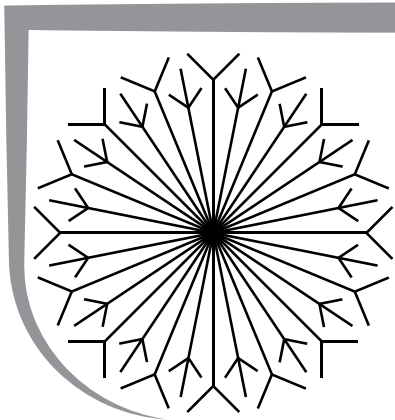
Rotkvice
 Kiselo zelje
 Ljutika
 Soja
 Repa

Voće

Sirova jabuka
 Avokado
 Dinja
 Lubenica



DA, TI TO MOŽEŠ



Poglavlje 8

PREHRANA

Neke napomene o prehrani

Zašto jesti raznoliko?

Zašto je potrebno održavati idealnu tjelesnu težinu?

Zašto treba izbjegavati hranu bogatu masnoćama, saturiranim (zasićenim) masnoćama i kolesterolom?

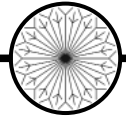
Kako izbjegavati masnoće, saturirane masnoće i kolesterol?

Zašto jesti hranu bogatu ugljikohidratima i vlaknima?

Zašto treba izbjegavati previše slatkoga?

Zašto treba izbjegavati prekomjernu količinu soli?

Ako se pije alkohol, zašto treba biti umjeren?



Prehrana

Što i kako jesti? Koliko jesti dnevno, a ostati zdrav? To su pitanja s kojima se susrećete u svakodnevnom životu. Dnevni tisak, radio i televizijske emisije bogate su naputcima o tome što i koliko jesti. Na žalost, mnogi od tih savjeta zbunjuju. Neke od tih zbunjujućih informacija proizlaze iz činjenice što se ne može ustanoviti idealna dijeta za svaku osobu pojedinačno. Ljudi se razlikuju po svojim zahtjevima za količinom hrane, fizičkoj aktivnosti i drugim uvjetima kao što je, primjerice, i spinalna ozljeda.

Neke napomene o prehrani

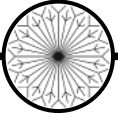
1. Jedite raznoliku hranu.
2. Nastojte održavati idealnu težinu.
3. Izbjegavajte jesti masnu hranu i hranu bogatu kolesterolom.
4. Jedite hranu s adekvatnom količinom škroba i celuloze (vlakana).
5. Izbjegavajte jesti previše slatke hrane.
6. Izbjegavajte jesti hranu bogatu solju.
7. Ako pijete alkoholna pića, upotrebljavajte ih umjereno.

Zašto jesti raznoliko?

Da bi čovjek ostao zdrav, potrebno mu je oko 40 različitih tvari. U to su uključeni vitamini, minerali, bjelančevine, ugljikohidrati, masnoće i voda. Sve su te tvari u hrani koju jedete. Niti jedan tip hrane, međutim, ne sadrži sve osnovne važne tvari koje su potrebne vašemu tijelu. Stoga treba jesti raznoliku hranu kako bi se osigurala odgovarajuća ishrana.

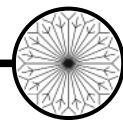
Jedan od načina da se osigura dobro izbalansirana ishrana jest izbor obroka svaki dan prema niže navedenoj listi, koja se sastoji od četiri tipa hrane.

Jedete li raznoliku hranu, ne morate uzimati dodatne vitamine i minerale. Međutim, ako nemate prilike pojesti preporučeni



broj obroka iz svake od četiri grupe, dodatak multivitamina i minerala može pomoći vašim potrebama; prije uporabe multivitamina i minerala morate se ipak posavjetovati s vašim liječnikom ili dijetetičarom.

Vrsta hrane i primjeri	Preporučeni minimalni broj porcija na dan
Mliječni proizvodi 2,5 dcl mlijeka ili jogurta, 5 dkg sira, 1,5 šalica kravljeg sira, 2 šalice sladoleda.	Izaberite dvije porcije.
Mesni proizvodi 60-90 g kuhanog mesa, ribe ili peradi, 1 jaje, 4 jušne žlice kikiriki maslaca ili badema, lješnjaka ili sjemenki, 1 šalica graha, graška ili leće.	Izaberite dvije porcije.
Voće i povrće 1/2 šalice kuhanog voća ili povrća, 1 komad svježeg voća srednje veličine, 1/2 šalice soka, 3/4 do 1 šalica salate ili svježeg povrća.	Izaberite dvije porcije.
Kruh i žitarice 1 kriška kruha od cjelovitoga brašna, 3/4 šalice suhih žitarica, 1/2 šalice kuhanih žitarica, 1/2 šalice smeđe riže ili tjestenine.	Izaberite četiri porcije.



Zašto je potrebno održavati idealnu tjelesnu težinu?

Mogućnost da obolite od neke kronične bolesti mnogo je veća ako ste preteški.

Debljina je udružena sa šećernom bolešću, povećanim krvnim tlakom i povećanim vrijednostima masnoća u krvi. To vodi arteriosklerozi i "otvrdnuću" arterija. To opet povećava rizik da dobijete srčani ili moždani udar. Debljina kod paraplegičara povećava rizik u dobivanju dekubitalnih ulkusa, otežava pokretljivost i čini poteškoće pri premiještanju.

Ako ste premršavi, možete imati manju sposobnost da se borite protiv infekcija i lakše se umarate. Također postoji rizik od dobivanja dekubitusa.

Zbog svega toga potrebno je nastojati održavati svoju "idealnu" tjelesnu težinu.

Mršavljenje

Trebate li smršaviti? Ako trebate, morate uzimati manje kalorija nego što vaš organizam može potrošiti. To znači da morate ili odabrati hranu koja sadrži manje kalorija, ili morate povećati fizičku aktivnost, a ponekad jedno i drugo.

Kako ću smršaviti?

1. Ograničite veličinu obroka.
2. Izbjegavajte "repete".
3. Jedite polako, dopuštajući si najmanje 20 minuta po obroku.
4. Uživajte u svakom zalogaju.
5. Učinite da obrok bude posebna aktivnost.
6. Pokušajte da ne preskačete doručak ili ručak i nastojte izbjegavati preobilne večere.
7. Izbjegavajte koristiti hranu kao način rješavanja dosade, bijesa, umora ili straha.
8. Svjesno birajte hranu u smislu njezine hranjive vrijednosti.
9. Izbjegavajte držanje visokokaloričnih, niskohranjivih čipsa, krepera itd. u kući.
10. Jedite manje masti i masne hrane.
11. Jedite manje šećera i slastica.
12. Jedite samo kada ste gladni.



13. Budite aktivni.
14. Budite svjesni opasnoga razdoblja tijekom dana kada ste skloni pretjeranom jelu. Budite spremni na druge mogućnosti.
15. Budite skloni opraštanju. Nitko nije savršen. Ako prekršite dijetu za vrijeme jednoga obroka ili jednoga dana, nadoknadite to tako što ćete jesti manje sljedeći obrok ili drugi dan.

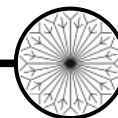
Mršavite **postupno** kako bi se vaše tijelo prilagodilo promjeni. Gubitak pola do jednoga kilograma na tjedan nije opasno. Ako postupno gubite težinu, manja je mogućnost da se ponovno počnete debljati nakon što ste postigli svoj cilj. Dugoročni uspjeh ovisi o razvoju novih i boljih navika prehrane i vježbanju. Želite li izgubiti na težini, vaš dijetetičar može pomoći da načinite plan dijete koja će biti prilagođena vašim individualnim potrebama.

Debljanje

Morate li se udebljati, učinite to **postupno**. Ravnomjeran dobitak od pola do jednoga kilograma na tjedan dopustit će vašemu tijelu da poveća mišićnu masu, a ne samo mast.

Kako ću se udebljati?

1. Jedite namanje tri uravnotežena obroka dnevno.
2. Ako nemate apetit, jedite šest malih obroka dnevno.
3. Jedite hranu koja sadrži veći postotak masti, kao punomasno mlijeko, voćni frape ili jaje s mlijekom; sirovo povrće s raznim umacima ili povrće koje sadrži škrob; krem juhe.
4. Kruh i krekeri jedite s margarinom, maslacem od kikirikija ili s džemom.
5. Upotrebljavajte guste umake.
6. Između obroka jedite visokokaloričnu hranu kao što je suho voće, orasi, sladoled i voćni frape. Ako ste zaposleni tijekom dana, nosite nešto od toga sa sobom.
7. Učinite doba obroka ugodnim i opuštenim koliko god je to moguće; to možete učiniti tako što ćete planirati obroke unaprijed i jesti s prijateljima.
8. Priređujte hranu koja dobro izgleda i koja je ukusna. Izbjegavajte svađe za vrijeme obroka.



9. Jedite hranu koja će vas brzo zasititi tek na kraju obroka. Npr. tekućine i hrana bogata vlaknima (salate, povrće, voće).

Zašto treba izbjegavati hranu bogatu masnoćama, saturiranim (zasićenim) masnoćama i kolesterolom?

Saturirane masnoće i kolesterol poznate su tvari koje povećavaju rizik obolijevanja srca.

Saturirane masnoće su na sobnoj temperaturi čvrste kao npr. maslac. Nalaze se u životinjskim proizvodima i kokosu, palmi te u drugim uljima dobivenim od povrća, koje su tijekom proizvodnje nazvane hidrogenizacija pretvorene u saturirane.

Kolesterol je tvar poput voska i nalazi se praktički u svakoj tjelesnoj stanici. Osnovna je komponenta stanične membrane. Nalazi se u hrani koja je životinjskoga porijekla. Ne preporuča se u dijeti u ovom priručniku, jer se u jetri stvara u dovoljnoj količini.

Kako izbjegavati masnoće, saturirane masnoće i kolesterol?

1. Jedite nemasno meso, piletinu te suhi grah i grašak kao izvor bjelančevina.
2. Smanjite uporabu jaja i iznutrica.
3. Ograničite u ishrani uporabu maslaca, krema, hidrogeniziranoga margarina (čvrsti margarin), kokosovog ulja, keksa od maslaca, te hrane napravljene od ovih namirnica.
4. Očistite meso od masti.
5. Kuhajte i dinstajte, a manje pržite.
6. Čitajte pažljivo naljepnice na namirnicama da ustanovite količinu i vrstu masnoća u dotičnoj hrani.

Napomena: ne izbjegavajte masnoće ako ste premršavi.



Zašto jesti hranu bogatu ugljikohidratima i vlaknima?

Primarni izvori energije u prosječnoj ishrani su ugljikohidrati i masti. Ako smanjite uporabu masti, morate povećati količinu složenih ugljikohidrata kako biste podmirili tjelesnu potrebu za energijom.

Složeni ugljikohidrati kao grah, grašak, orasi, sjemenke, povrće, voće, kruh i proizvodi od cjelovitih žitarica, korisniji su od običnih ugljikohidrata zbog toga što sadrže celulozu i mnoge druge osnovne hranjive tvari, a ne samo kalorije.

Celuloza nije probavljiva u ljudskom želucu, jer je otporna na enzime varenja. Ona je važna zbog toga što pomaže rad crijeva i omogućava redovitu stolicu, a to je upravo čest problem kod ljudi koji imaju povredu kralješnice.

Kako biste bili sigurni da dobivate dosta celuloze i složenih ugljikohidrata, morate jesti voće i povrće, kruh i druge proizvode od cjelovitih žitarica.

Kruh i žitarice

Sve posije (mekinje) od žitarica.

Kruh i žitarice kao npr.: Probavin i sl., kukuruzne pahuljice i sl., različite mekinje s grožđicama, kruh od cjelovitoga brašna, pšenični ili ječmeni kruh itd.

Smeđa ili nepolirana riža.

Krumpiri, kuhani, pečeni zajedno s korom.

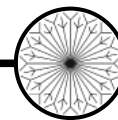
Izlomljena pšenica, ječam ili proso.

Voće

Svježe naranče, jabuke, kruške, sve vrste bobica, grožđe, breskve i šljive, razne vrste lješnjaka, oraha i kikirikija.

Povrće

Zelje, celer, razne vrste zelenih salata, krastavci, rajčica, mrkva, mahunarke, soja, razne vrste graha, sjemenke od suncokreta i bundeve.



Mahunarke, lješnjaci i sjemenke

Soja, razne vrste graha, razne vrste lješnjaka, oraha i kikirikija, sjemenke od suncokreta i bundeve.

Zašto treba izbjegavati previše slatkoga?

Najveća zdravstvena opasnost od konzumiranja previše slatkoga je truljenje (raspadanje) zubâ, dok neki smatraju da su slatke stvari bogate kalorijama, a sadržavaju malenu količinu hranjivih tvari potrebnih organizmu.

Stoga, ako je potrebno izgubiti na tjelesnoj težini, unos količine slatke hrane treba ograničiti.

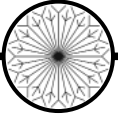
Ako pak nije potrebno gubiti na tjelesnoj težini, slatki se obroci mogu dodati određenoj dijeti nakon što ste pojeli preporučenu količinu hrane iz navedene četiri grupe obroka.

Da se izbjegne prekomjerna količina šećera i slatkoga:

1. Rabite malo šećera, uključujući bijeli, smeđi ili neobrađeni šećer, med i sirupe.
2. Jedite hranu koja sadržava manje gore navedenih šećera, bombone, slatka pića, kolače i slatkiše.
3. Odaberite svježe voće ili voće u konzervi koje sadrži malo šećera ili samo lagani sirup.
4. Čitajte naljepnice na hrani da možete odgonetnuti njihov sadržaj - nazivi kao saharoza, glukoza, maltoza, dekstroza, laktoza, fruktoza ili sirupi označavaju veliku količinu šećera.
5. Zapamtite kako često jedete šećer, važno je, naime, koliko šećera pojedete.

Zašto treba izbjegavati prekomjernu količinu soli?

Sol je sastavljena od natrija i klora - oba su osnovni elementi. Previše soli kod osoba koje imaju visoki krvni tlak predstavlja opasnost od oboljenja srca. Također može uzrokovati oticanje nogu ili ruku (tzv. edeme) uslijed prekomjernoga nakupljanja vode.



Natrij se nalazi u mnogim napitcima i hrani koju jedemo, osobito u hrani koja se priređuje na poseban način, u začinima, raznim vrstama kobasica, raznim narescima za sendviče itd. Soda bikarbona kao i prašak za pecivo, monosodijum glukonat, razna osvježavajuća pića, čak i dosta lijekova kao npr. antacidi (lijekovi protiv prekomjerne količine kiseline u želucu) sadrže natrij.

Nije neobično da odrasle osobe troše više soli nego što im je to potrebno.

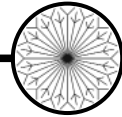
Nemojte soliti vaše objede. Jedite hranu s malo soli. Zapamtite da je više od polovine dnevnoga unosa natrija "sakriven" u hrani, bilo kao normalni sastojak hrane, bilo kao konzervans ili začin.

Kako izbjegavati prekomjernu količinu soli?

1. Naučite jesti neslanu hranu.
2. Kuhajte s malenom količinom soli.
3. Dodajte malo ili nimalo soli obrocima koji su na stolu.
4. Ograničite unos slanijih obroka kao npr. slanijih krumpirića, pereca, slanijih kikirikija, slanijih pahuljica itd., kao i slanijih kobasica, narezaka, raznijih sireva, suhomesnatijih proizvoda.
5. Pažljivo čitajte naljepnice na hrani da možete ustanoviti količinu soli koju sadržavaju.

Rabite začinske trave i druge začine da popravite tek hrani.

Napredujte polako - malenim koracima stiže se daleko. Popravite okus hrani, ali ne pretjerujte. Počnite s četvrtinom kavene žličice u četiri serviranja. Najčešći začini i njihova uporaba navedeni su u sljedećoj tablici:



Začini i njihova uporaba

Piment - mljeveno meso, paprikaš, gulaš, rajčica.

Bosiljak - jaja, ribe, janjetina, mljeveno meso, jetrica, gulaši, juhe, kobasice, riblji kokteli.

Lovor - meso, gulaši, perad, juhe, rajčica.

Kim - meso, razni gulaši, juhe, salate, kruh, zelje, šparoge, valjušci.

Luk vlasac - salate, jaja, kobasice, juhe, mesni pladanj, povrće.

Jabučni ocat - salate, povrće, kobasice.

Curry (kari) - meso, piletina, ribe, rajčice, juha od rajčica.

Kopar - ribe, juhe, rajčice, salate, makaroni.

Češnjak (ne sol sa češnjakom) - meso, juhe, salate, povrće, rajčice.

Sok od limuna - meso, ribe, perad, salate, povrće.

Majoran - juhe, kobasice, salate, janjetina, roastbeaf, pečena svinjetina, ribe, teletina.

Gorčica - mljeveno meso, salate, kobasice.

Luk - meso, povrće, salate.

Paprika - meso, ribe, paprikaši, gulaši, juhe, povrće.

Peršin - meso, ribe, paprikaši, gulaši, juhe, povrće.

Ružmarin - piletina, teletina, govedina, svinjetina, kobasice, nadjevi, krumpir, grah.

Majčina dušica - salate, jaja, svinjetina, mljeveno meso, juhe, grašak, rajčica, grah.

Timijan - jaja, meso, kobasice, juhe, luk, rajčica, salate.

Vino - može se rabiti u marinadama.



Ako se pije alkohol, zašto treba biti umjeren?

Akoholni napitci imaju puno kalorija, ali malo hranjivih tvari. Čak i osobe koje umjerenom piju, ako žele imati idealnu tjelesnu težinu, trebaju piti manje.

S druge strane, osobe koje konzumiraju puno alkohola mogu izgubiti apetit za normalnom hranom koja sadrži osnovne prehrambene tvari. Nedostatak vitamina i minerala najčešće se javlja kod alkoholičara, dijelom zbog slabog unosa i dijelom zbog slabe apsorpcije nekih od osnovnih hranjivih tvari.

Alkoholičari mogu oboljeti od raznih bolesti, od kojih je najpoznatija ciroza jetre te neke neurološke bolesti. Karcinom grla i vrata je češći u osoba koje piju i puše.

Ako pijete, pijte umjerenom.

Umjerenom =

jedna ili dvije čaše vina od 2 dcl,

jedna ili dvije boce piva od 4 dcl,

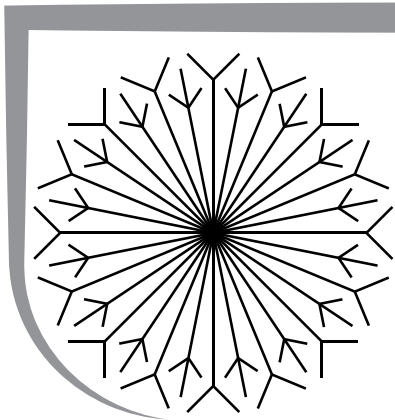
jedna ili dvije čašice jakog alkohola (0,3 dcl).



PIVO - 4 dcl



VINO - 2 dcl



Poglavlje 9

LIJEKOVI

Zašto je najbolje načelo u životu biti iskren?

Kako djeluju lijekovi?

Zašto su lijekovi u različitim oblicima?

Što su to neželjena djelovanja lijeka?

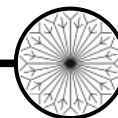
Što ako sam gravidna?

Kakva je razlika između lijekova u slobodnoj prodaji i lijekova dobivenih na liječnički recept?

Što piše na receptu?

Treba li vjerovati reklamama o lijekovima?

Što kada se vratim kući?



Lijekovi

Svrha ovoga poglavlja je poduka o lijekovima općenito. Ovo poglavlje nije kao većina tiskanih materijala o lijekovima. Drugi priručnici i knjige opisuju detaljno djelovanja i primjenu pojedinih lijekova. Ovo poglavlje naglašava bitne stvari koje treba znati o lijekovima. To uključuje način na koji lijekovi djeluju, u kakvim sve oblicima dolaze za primjenu i kako čitati medicinske oglase. Ali najviše od svega ovo poglavlje opisuje kako postati pametni potrošač lijekova. Sve ovo pomoći će vam u radu s vašim liječnikom, medicinskom sestrom i rehabilitacijskim timom u planiranju bolje uporabe lijekova.

Informacije iz ovoga poglavlja neće napraviti od vas stručnjaka koji može samostalno planirati svoju terapiju. Planiranje terapije je znanost. Potrošački vodič za lijekove ne može nadomjestiti medicinsko znanje rehabilitacijskog tima.

Svaka je osoba jedinstvena i zahtijeva posebno doziranje ili drukčije reagira na lijek. Neželjene popratne pojave ne javljaju se kod svake osobe koja uzima lijekove. Treba vjerovati medicinskom osoblju jer vam preporučuje uvijek najbolje što vama odgovara.

Zašto je najbolje načelo u životu biti iskren?

Najveća je pomoć koju možete pružiti vašemu liječniku iskrenost. Trebate mu dati cjelokupnu medicinsku povijest i popis svih lijekova koje uzimate, čak i one koje možda prekomjerno trošite. Vaša medicinska povijest objašnjava liječniku kakve reakcije imate, kakve ste bolesti preboljeli, s kakvim se problemima susrećete u obitelji. Važno ga je upoznati s prošlim terapijama kako bi se uspješno mogle planirati buduće. Uvijek morate imati na umu da lijekovi ne djeluju samo na tijelo nego mogu utjecati i na druge lijekove. Na primjer, uzmete li aspirin, on može ometati druge lijekove u aktivnom djelovanju. (Više o tome u odsječku u ovom poglavlju o interakciji lijekova.)

Neki lijekovi u slobodnoj prodaji, kao na primjer lijekovi protiv prehlade, mogu utjecati na mjehur i na pražnjenje crijeva.



Kako djeluju lijekovi?

U vezi s djelovanjem lijekova ponajprije treba znati da je naše tijelo uglavnom sačinjeno od kemijskih elemenata i spojeva. Lijekovi su također kemijski spojevi. Kad uzimate lijekove, oni se miješaju s kemijskim elementima u vašem tijelu i pomažu vam.

U mnogo slučajeva lijekovi sami po sebi ne liječe bolest koju imate. Oni **samo pomažu** jačanju vašega tijela koje se onda lakše bori protiv zdravstvenih tegoba.

Lijekovi djeluju na dva načina. Jedna vrsta lijekova djeluje onakva kakva jest, u obliku u kojem ste je uzeli. Drugi lijekovi djeluju tek nakon što ih je vaše tijelo razgradilo u neki drugi oblik u kojemu će se pomiješati s kemijskim tvarima i tkivima u tijelu.

Većina lijekova nisu tvari koje bi tijelo u normalnim okolnostima trebalo, pa ih se tako čovjek rješava izlučivanjem mokraćne, pražnjenjem crijeva, putem suza, znoja ili pluća. Svakome je lijeku potrebno stanovito vrijeme da se izluči iz tijela. Ta činjenica utječe na dozu koja će biti preporučena.

Zašto su lijekovi u različitim oblicima?

Lijekovi koji se daju dolaze u različitim oblicima. Postoje tablete, kapsule, sirupi, lijekovi za žvakanje, injekcije i otopine. Oblik lijeka ovisi o tome kako će djelovati u tijelu. U sljedećem tekstu navedeni će biti primjeri oblika lijeka i njihova uporaba.

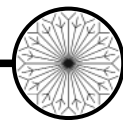
Tablete za žvakanje: Brzo djelovanje, najčešće se daju djeci.

Tablete za gutanje, kapsule: Dugotrajno djelovanje. Moraju biti progutane cijele, tako da se lijek ne oslobađa odmah nego kroz neko vrijeme.

Injekcije: Za brzo djelovanje ili lijek koji se ne može uzeti na usta, kao npr. inzulin.

Sirupi: Većina lijekova protiv kašlja, obično su gusti i sadrže šećer.

Čepići/klizme: Lijekovi koji se daju u debelo crijevo. Za one koji ne mogu gutati lijekove ili umjesto lijekova koji izazivaju povraćanje.



Mazila/kreme/losioni: Samo za vanjsku uporabu na koži. Izuzetak je nitroglicerina gel koji se katkada upotrebljava kod autonomne disrefleksije.

Otopine (suspenzije): Sadržavaju veće količine slabo topivog medikamenta otopljenog u tekućini. Solidni se dio medikamenta često istaloži na dnu boce, tako da je prije uporabe potrebno bocu dobro protresti da se sadržaj dobro izmiješa.

Što su to neželjena djelovanja lijeka?

Većina lijekova nema neželjena djelovanja, ali neki mogu uzrokovati neželjene efekte u nekim situacijama. Neželjena se djelovanja mogu podijeliti u tri grupe:

Farmakološki efekti: To su kemijska popratna djelovanja lijeka samoga po sebi. Ona se mogu predvidjeti i kontrolirati. Lijekovi imaju uvijek višestruko djelovanje u organizmu. Količina propisanog lijeka može biti značajna. U nekim je slučajevima organizmu potrebno izvjesno vrijeme da se prilagodi na njegove popratne pojave. U većini slučajeva korist od lijeka je uvijek veća od njegovih neželjenih djelovanja.

Alergijske reakcije: Alergijske reakcije mogu se javiti u nekoliko oblika, javljajući se odmah ili kasnije, čak nekoliko tjedana nakon što je lijek uzet. Reakcije kože su najčešći simptom. Stupanj reakcije kreće se od crvenila kože i češanja, do otoka i rana.

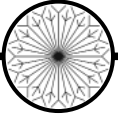
Alergijske reakcije nemaju ništa s djelovanjem lijeka ili količinom propisane doze. One su uvijek nepredviđene, osim kod osoba za koje se zna da imaju češće alergijske reakcije na lijekove.

Reakcije ove vrste jaki su razlog zašto je medicinska povijest važna. Postoji manja mogućnost da se reakcija javi ako vaš liječnik zna o vašim prošlim alergijskim reakcijama.

Ako vam se tijekom uzimanja lijeka javi reakcija na lijek, odmah prestanite s uzimanjem lijeka i odmah zovite spinalni centar ili vašeg liječnika.

Anafilaksija: Žestoka, trenutačna reakcija na lijek. To je po život opasna situacija, gdje dolazi do pada krvnoga tlaka i otežanoga disanja. Zovite hitnu pomoć na 194.

Intereakcija lijekova: Ovo se odnosi na djelovanje dva ili više lijekova. Katkada jedan lijek pomaže djelovanju drugoga. Drugi



puta jedan zaustavlja djelovanje drugoga. Povremeno, oba djeluju, ali njihova akcija stvara novu akciju.

Alkohol je često u kombinacijama s drugim lijekovima. Na primjer, alkohol pojačava djelovanje sredstva za smirenje i više od dva puta. Lijekovi protiv kašlja sadrže dovoljno alkohola da imaju sličan efekt.

Ponovno, najbolje je liječniku reći sve o bilo kojem lijeku koji uzimate redovito. Čak i aspirin može napraviti neprilike.

Što ako sam gravidna?

Ako ste gravidni ili sumnjate da jeste, recite to vašemu liječniku. Svaki puta kada uzmete lijek, i vaša ga beba dobiva. Ovisno o tipu lijeka može biti ozbiljnih posljedica.

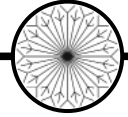
Kakva je razlika između lijekova u slobodnoj prodaji i lijekova dobivenih na liječnički recept?

Najveća razlika između lijekova u slobodnoj prodaji i lijekova dobivenih na recept jest da prvi imaju široku granicu sigurnosti. To znači da imaju malu ili blagu popratnu pojavu te malu ili nikakvu šansu navike na lijek. To ne znači da su lijekovi u slobodnoj prodaji potpuno bezopasni. Uzimanje u prekomjernoj količini ili u kombinaciji s drugim lijekovima mogu ozbiljno ugroziti zdravlje. To znači da i vašem liječniku trebate obvezatno reći da trošite lijek iz slobodne prodaje.

Što piše na receptu?

Svi recepti moraju imati približno iste podatke. U većini slučajeva oni sadrže:

1. Ime i prezime i eventualno adresu osobe koja treba lijek.
2. Rx-oznaku gdje se treba napisati lijek:
 - ime i jakost lijeka,
 - količinu koju treba izdati,
 - upute kako treba uzeti lijek,



3. Mjesto za pečat.
4. Datum.
5. Ime i prezime liječnika, adresu i njegov broj.
6. Potpis.

Lijekovi koji sadrže opijate i narkotička sredstva pišu se na receptu u duplikatu, a ljekarnik vodi posebnu evidenciju o tim izdanim lijekovima.

Treba li vjerovati reklamama o lijekovima?

Kao potrošač, općenito ste podložni utjecaju reklame. Mnogi od nas potroše dosta vremena usmjeravajući svoju pažnju na čudotvorno djelovanje ovoga ili onoga lijeka.

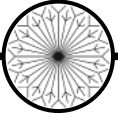
Neki novi lijekovi su zapravo stari, ali s novim naputcima o uporabi. Neki su stari, ali izmiješani jedan s drugim. Nije često da se na tržištu pojavi neki stvarno nov lijek. U Americi postoji ustanova FDA (Federal Drug Administration) koja ima poseban sistem ocjenjivanja.

Ovaj sistem sastoji se od brojeva i slova na etiketi lijeka. Brojevi od 1 do 6 pokazuju koliko je taj lijek nov i jedinstven. Broj #1 ukazuje na potpuno nov i rijedak lijek. Slova su A, B ili C. A označava značajan napredak. B označava umjereno ali definitivno poboljšanje lijeka, a C je lijek s malim ili nikakvim prednostima.

Kao što se iz priloženoga vidi, uvijek postoji način da se zaštitite od rasipanja novca kada se radi o lijekovima s upitnim djelovanjem. Budite oprezni sa svim informacijama o lijeku a ne samo o jednom izvoru. Uvijek je dobra ideja pitati liječnika o prosudbi što uzeti. Nemojte biti prevareni reklamom. Čitajte pažljivo, i ako imate pitanja, pitajte liječnika ili člana vašeg rehabilitacijskoga tima.

Što kada se vratim kući?

U bolnici ste okruženi ljudima koji omogućavaju sigurnu uporabu lijekova. Oni se brinu kada i koliko uzeti lijekova. Objašnjavaju što uzimate i kako djeluju. Kod kuće ste sami odgovorni za medicinsku savjest. Odgovorni ste za uzimanje vaših lijekova na vrijeme i u odgovarajućoj okolini. Budite

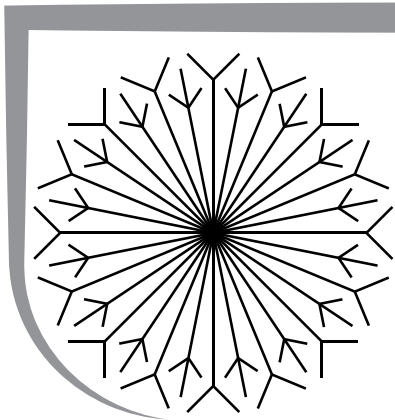


DA, TI TO MOŽEŠ

oprezni pri bilo kojoj promjeni koja se može javiti i o tome obavijestite liječnika.

Biti odgovoran znači i to da morate biti obaviješteni o tome što je to što uzimate. Čitajte etikete na svemu što uzimate. Ako imate pitanja, pitajte ljekarnika u ljekarni. To se odnosi na lijekove s receptom i lijekove u slobodnoj prodaji.

Osobito pazite na detalje. Što ste oprezniji, to ste sigurniji u terapiji koju uzimate i djelotvorniji je učinak lijekova koji su vam potrebni.



Poglavlje 10

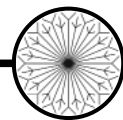
ŽIVCI, MIŠIĆI I KOSTI

Spasticitet

Atrofija i kontrakture

Neurogeno heterotrofično okoštavanje

Osteoporoza ili "slabe" kosti



Živci, mišići i kosti

Mnogobrojni i različiti uvjeti mogu utjecati na živce, mišiće i kosti nakon ozljede leđne moždine. Četiri odsječka ovoga poglavlja opisuju svaku situaciju, prednosti i nedostatke, i što trebate činiti.

Spasticitet

Što je to?

Kada su nekim spinalnim živcima prekinute stanice koje ih povezuju s mozgom, polagano se razvija pretjerana aktivnost uslijed povećanih refleksa. Čak i jednostavne stvari kao što je diranje ili iritacija kože, istezanje mišića i istezanje mišića mjehura, mogu izazvati refleksnu kontrakciju mišića koju ne možete kontrolirati. Jedan od najčešćih tipova mišićne kontrakcije koje se vide nakon ozljede leđne moždine su ukočenost i izravnatost koljena i ispruženo stopalo (spazam ekstenzora). Drugi tip je savinuće kuka i koljena (spazam fleksora).

Koje prednosti ima spasticitet?

1. Povećani spasticitet može upozoravati na bilo koju bol ili problem u području koje ne osjećate (npr. upala mokraćnih puteva, dekubitus itd.).
2. Spasticitet pomaže održavanju mišićne mase i čvrstoće kostiju.
3. Spasticitet pomaže poboljšanju cirkulacije krvi.
4. Spasticitet se može naučiti korisno upotrebljavati (npr. uporaba spazma ekstenzora pri pomoći prebacivanja u kolica ili hodanje s hodalicama).

Koje nedostatke ima spasticitet?

1. Može smetati kod spavanja, vožnje auta, seksualnoga odnosa, hodanja s hodalicom, itd.
2. Može izazvati ogrebotine na koži, koje rezultiraju njezinim oštećenjem.
3. Može izazvati ograničene pokrete zglobova (kontraktura - vidi sljedeći odsječak ovoga poglavlja).



Što učiniti?

Većina spasticiteta može se tolerirati ako se iskoriste njegove prednosti. Neki načini kontrole spasticiteta i prevencija komplikacija uključuju sljedeće:

1. Svakodnevno vježbanje pomaže smanjenju spasticiteta.
2. Izbjegavajte podražaje za koje znate da pojačavaju spasticitet (npr. brzi pokreti ili neki položaji tijela).
3. Zamolite vašeg terapeuta pouku o uporabi podstavljenih remena ili udloga koje mogu pomoći u kontroli spasticiteta.
4. Zaštitite svoja stopala i noge od oštih udaraca o čvrste predmete tijekom spazma (npr. prilikom prebacivanja u kolica).
5. Tuširajte se ili kupajte u toploj (ne vrućoj!) vodi.
6. Pokušajte se opustiti ili smanjiti razinu stresa.

Ako spasticitet ometa spavanje, vožnju autom ili druge funkcije, potrebno je prodiskutirati druge opcije s vašim liječnikom u spinalnom centru. Ovi alternativni postupci uključuju sljedeće:

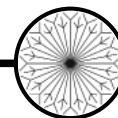
1. Lijekovi, iako imaju nuspojave niti jedan u potpunosti ne eliminira spazme.
2. Injekcije posebnih lijekova u mišiće ili živce da se reduciraju spazmi.
3. Kirurška terapija izlazišta živaca leđne moždine.

Zapamtite da značajno pojačanje spasticiteta može biti znak da nešto nije u redu s dijelovima tijela u kojima nemate osjet. Tako povećani spasticitet može upozoravati na upalu mokraćnih puteva, dekubituse, kamen u bubregu, upalu slijepoga crijeva, urašteni nokat ili bilo koji drugi problem. Upozorite vašeg liječnika ili terapeuta u spinalnom centru na povećanje ili smanjenje spasticiteta.

Atrofija i kontrakture

Što je to?

Atrofija je smanjenje veličine mišićne mase kada se ona ne upotrebljava. Neke ozljede leđne moždine imaju za posljedicu veću ili manju mišićnu atrofiju.



Kontraktura je očvrstnuće tkiva oko zglobova i mišića koje ograničava pokrete i funkciju.

Jesu li kontrakture i atrofija problem?

Kontrakture mogu biti ozbiljan problem, ali se mogu spriječiti. Ako se zaboravi uredno raditi fizičke vježbe, kontrakture mogu trajno ograničiti pokrete zglobova. Kontrakture mogu utjecati na premještanja u kolica ili bilo gdje, te na dnevne aktivnosti. Mogu izmijeniti i vaše držanje tijela, koje zatim omogućava nastajanje dekubitusa. Kod nekih osoba napetost nekih mišića ruke omogućava poboljšanje hvatanja (tenodesis).

Atrofija obično ne predstavlja medicinski problem.

Da li se atrofija i kontrakture mogu liječiti?

Kontrakture se mogu spriječiti radeći vježbe zglobova u cijelom opsegu kretnji i to redovito. Zglobove u dijelovima tijela u kojima muskulatura ne radi treba pomicati uz pomoć ruku ili pomoćnika. Vaš terapeut podučit će vas kako raditi vježbe koje su važne za vas. Zglobovi ramena, zapešća, kukova, koljena i laktova najvažniji su u sprječavanju kontraktura. Ako je izražen spasticitet, tada su vježbe neobično važne i potrebno ih je raditi nekoliko puta na dan.

Atrofija ne zahtijeva izravnu terapiju. Obično se nauči kako izbjeći predugi pritisak na pojedine koštane dijelove (kao što je to stražnjica ili ramena) da se preduhitre dekubitusi. Atrofija se obično može spriječiti električnom stimulacijom koja se provodi dva do tri puta na dan. Međutim, svaki mišić koji treba "nabildati" potrebno je stimulirati, što zahtijeva dosta vremena i novaca. Osim ako se neki funkcionalni pokreti ne vrate ili je električna stimulacija medicinski nepohodna, ovakvo električno "jačanje" obično se ne preporuča kod bolesnika s ozljedom leđne moždine.

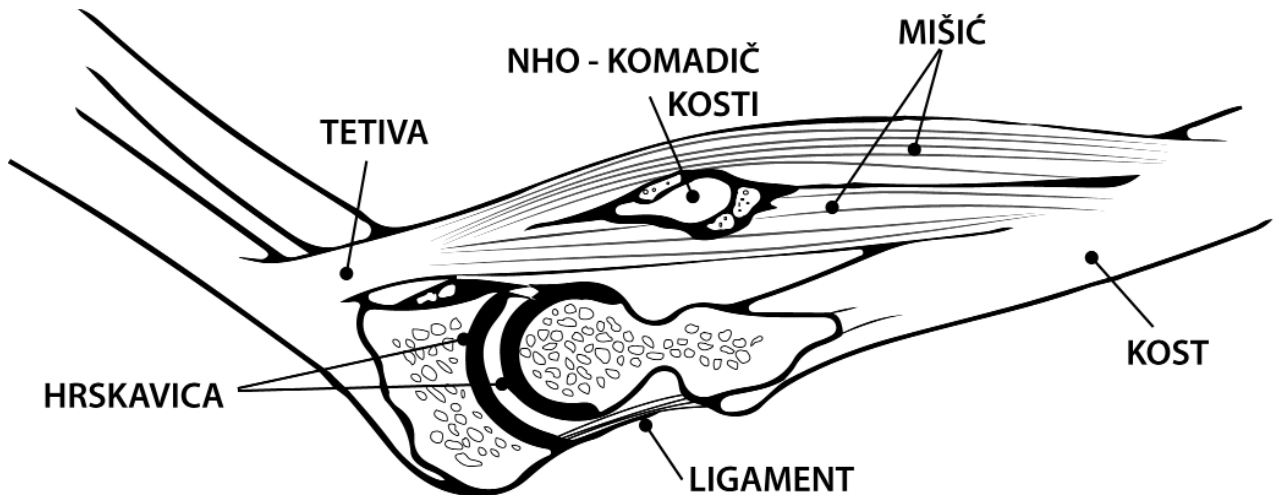
Neurogeno heterotrofično okoštavanje

Što je to?

Neurogeno heterotrofično okoštavanje (NHO) je rast tkiva poput komadića kosti u mekim čestim tijela ispod visine ozljede. Ta se kost svara unutar mišića, obično blizu zglobova. Može zahvatiti sve zglobove ispod visine ozljede leđne moždine. Obično su zahvaćena područja oko zglobova koljena, kukova



i laktova. Obično kost prestane rasti sama po sebi. Obično je to vidljivo na rendgenskom snimku oko 4 do 10 tjedana pošto je proces započeo. Cijeli proces se završava za oko 18 do 30 mjeseci, ostavljajući komad prave kosti. Ista je kao i ostale kosti u tijelu ali bez prave funkcije, a može prouzročiti probleme pri pokretu zgloba.



Zašto se to događa?

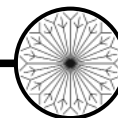
Na nesreću, uzrok ovome stanju je nepoznat. Ne javlja se kod svih bolesnika s ozljedom leđne moždine. Nitko ne zna zašto je neki bolesnici dobiju a neki ne. Zbog nekog razloga, mlade stanice kostiju mogu "pobjeći" sa svoga mjesta i smjestiti se u mekim čestim gdje sazrijevaju i postanu tvrde.

Neke stvari mogu djelovati u začinjanju toga procesa, a u svezi su s promjenama u tijelu nakon ozljede, npr. s promjenama u krvnoj cirkulaciji, hormonima ili drugim kemijskim čimbenicima u području gdje se stvara NHO. Neke osobe smatraju da prejako vježbanje može prouzročiti "trganje" tkiva i nakon toga okoštavanje. Druga teorija govori o ograničenom krvarenju uzrokovanom trganjem ili ozljedom u području podložnom za stvaranje koštanih depozita.

Kako znati imam li ga?

Osjećate sljedeće:

1. smanjene pokrete zglobova - može se razviti brzo ili polagano,
2. otok,



3. crvenilo,
4. povećanu temperaturu kože na mjestu otoka.

Koji drugi čimbenici mogu uzrokovati ove simptome?

Sljedeći čimbenici mogu uzrokovati istu vrstu simptoma i moraju biti pažljivo ispitani:

1. infekcija određenog područja,
2. slomljena kost,
3. krvarenje unutar mišića,
4. tumor kostiju,
5. tromboza dubokih vena.

Vaš će liječnik na osnovi različitih testova ustanoviti o čemu se točno radi i što je uzrok opisanim simptomima.

Tromboza dubokih vena je hitno stanje i morate odmah zvati liječnika. (Vidi poglavlje o cirkulaciji ovoga priručnika.)

Što se događa ako ih imate?

Najveća komplikacija je izrazito smanjenje opsega kretnji i **kontraktura**. Ovo pridonosi slaboj pokretljivosti, Može uzrokovati probleme prilikom sjedenja, odijevanja donjih dijelova tijela, premiještanja, kupanja i hodanja.

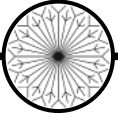
Koje testove što upućuju da postoji nho treba učiniti?

Tri su testa koji se rabe u otkrivanju i praćenju NHO:

1. Alkalijska fosfataza. Vrijednost alkalijske fosfataze u tijelu je visoka tijekom perioda aktivnog stvaranja kosti. Obično se vrati na normalne vrijednosti kada NHO prestane rasti.
2. Rendgenološka pretraga (RTG). Upotrebljava se za dokazivanje i lokalizaciju NHO te procjenjuje koliko je nova kost zrela. RTG snimak ne može pokazati koliko dugo kost postoji.
3. Scintigrafija kostiju. Najbolja je pretraga u dijagnozi NHO. Može otkriti NHO nekoliko tjedana prije nego se vidi na RTG snimci.

Kakva je terapija?

Nema uspješne terapije NHO. U prevenciji nastanka NHO prepisuje se katkada lijek koji se zove **Didronal**.



Vaš liječnik će prema vrijednostima alkalne fosfataze znati kada je NHO sazrio, jer se tada vrijednosti vraćaju na normalu i scintigrafija kostiju ne pokazuje aktivni rast nove kosti. Kost se onda može odstraniti kirurški da se poboljšaju pokreti zgloba ako NHO smeta. U slučaju da NHO ne smeta pokretima zgloba, može se ostaviti tamo gdje jest.

Pomaže li ograničeno vježbanje?

Prema današnjim saznanjima, nježno aktivno ili pasivno vježbanje više pomaže nego što ozljeđuje. Treba pokušati raditi vježbe u onom opsegu koji se može podnijeti.

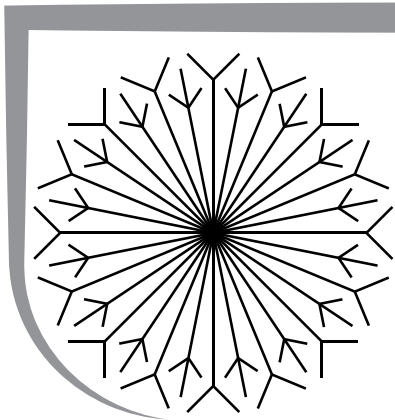
Osteoporoza ili "slabe" kosti

Što je to?

Osteoporoza je gubitak kalcija i fosfora iz kostiju. Česta je kod ozljeda leđne moždine. Kosti koje obično drže jaki tonus mišića tijekom aktivnosti i stajanja, više nemaju tu ulogu. Osteoporoza oslabljuje kosti i čini ih podložnima lomu i slabom zaraštavanju.

Može li se liječiti osteoporoza kod bolesnika s ozljedom leđne moždine?

Nema dokazane dobre terapije u poboljšanju okoštavanja ili sprječavanju osteoporoze, iako je bilo nekih eksperimentalnih pokušaja. Osnovna je terapija spriječiti lom kostiju. Treba uvijek poduzeti posebne mjere predostrožnosti da se ne padne ili da se noge ne prignječe uz neki tvrdi predmet tijekom premještanja. Treba pažljivo raditi prema uputama terapeuta tijekom vježbanja da se izbjegnu nagla istežanja ili pak pritisak na kosti. Stajanje ili stajanje u razboju ili hodanje s hodalicama može spriječiti nastanak osteoporoze u nogama.



Poglavlje 11

AUTONOMNA DISREFLEKSIJA

Što je to?

Što bih mogao vidjeti i osjećati?

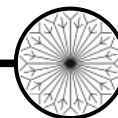
Što učiniti ako se jave neki od ovih simptoma?

Što je može uzrokovati?

Kako se to događa?

Može li se spriječiti?

Nosite iskaznicu s podacima



Autonomna disrefleksija

Što je to?

Prije svega, to je hitno stanje. Čitajte ovo poglavlje pažljivo i naučite sve, prije nego vam se to dogodi ili mislite da vam se dogodilo.

Autonomna disrefleksija je komplikacija koja se vidi praktički kod svakoga koji ima ozljedu iznad šestog torakalnoga kralješka. Važno je prepoznati ovu komplikaciju, te znati što je uzrokuje i kako se liječi, jer može biti opasna po život.

Što bih mogao vidjeti i osjećati?

Simptomi (Možda ih nećete imati sve)	Zašto se to događa?
Jaka pulsirajuća glavobolja.	VISOKI KRVNI TLAK.
Vidite iskrice pred očima.	VISOKI KRVNI TLAK.
Zamućen pogled (magla pred očima).	VISOKI KRVNI TLAK.
Usporen rad srca.	Odgovor mozga na visoki krvni tlak.
Naježena koža ispod visine ozljede.	Pretjerani odgovor tijela na trajnu dilataciju krvnih žila.
Znojenje iznad visine ozljede.	Pretjerani odgovor tijela na trajnu dilataciju krvnih žila.
Zarumenjena koža iznad visine ozljede.	Pretjerani odgovor tijela na trajnu dilataciju krvnih žila.
Začepjenost nosa.	Pretjerani odgovor tijela na trajnu dilataciju krvnih žila.

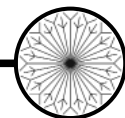
Važna napomena: Nekontrolirani visoki krvni tlak je opasni dio autonomne disrefleksije, jer ako je previsok, može izazvati moždani udar.



Što učiniti ako se jave neki od ovih simptoma?

1. **Sjednite ako ste ležali.** To će sniziti krvni tlak.
2. **Pronađite i otklonite uzrok.** Autonomna disrefleksija neće nestati sve dok ne nestane uzrok.
 - Prvo provjerite postoje li problemi s mokraćnim mjehurom. Ako nemate trajni kateter, kateterizirajte se. Ispraznite mjehur polagano i u potpunosti. Ako se mjehur isprazni naglo, to može uzrokovati spazam, koji može opet uzrokovati porast krvnoga tlaka.
 - Provjerite je li uzrok debelo crijevo. Ako mjehur nije uzrok visokoga tlaka, provjerite da stolica u debelom crijevu nije uzrok tegoba. Ako je stolica u rektumu, potrebno ju je odstraniti (rukom-prstima). Prije nego se započne s ručnim odstranjivanjem stolice potrebno je u rektum staviti lijek koji smiruje i pričekati pet minuta da lijek počne djelovati. Na taj se način sprječava daljnja stimulacija ovoga područja, koja može uzrokovati još veće povećanje krvnoga tlaka.
 - Provjerite postoji li problem s kožom. Ako uzrok nije niti mjehur niti debelo crijevo, skinite se do gola i pregledajte imate li na tijelu posjekotine, modrice ili rane.
3. **Namažite otopinom nitroglicerina kožu** iznad visine vaše ozljede, ili uzmite nifedipin ako vam je to liječnik propisao. To će sniziti krvni tlak dok tražite uzrok zašto se to dogodilo. Samo oni koji često imaju autonomnu disrefleksiju dobivaju ovakve lijekove.
4. **POTRAŽITE POMOĆ ako ne možete naći uzrok.** Nazovite ili otidite u najbližu bolnicu. Autonomna disrefleksija je neuobičajen problem i ne mogu svi zdravstveni radnici znati kako se liječi.

Liječnik mora biti obaviješten odmah jer je to hitno krizno stanje.



Što je može uzrokovati?

Autonomnu disrefleksiju općenito može izazvati nešto što obično uzrokuje bol ili nelagodu u osoba koje su neurološki zdrave (koje nemaju oštećenu leđnu moždinu). Neki od uzroka bit će navedeni s napomenom da će prvi biti navedeni oni koji su najčešći uzročnici.

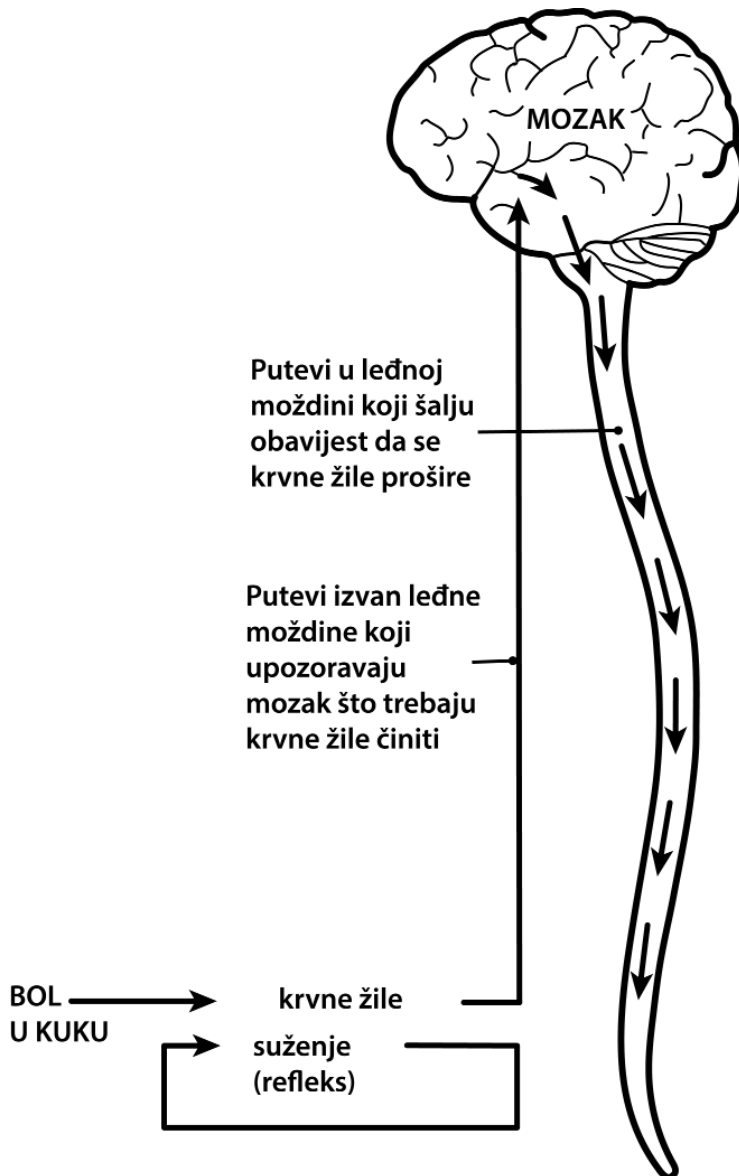
1. Pun i prerastegnuti mjehur (najčešće uzrokovan začepljenim kateterom).
2. Začepljenost stolicom (učestala opstipacija).
3. Infekcija (mjehur itd.).
4. Pregledi i postupci (cistoskopija, ginekološki pregled).
5. Ožiljci od pritisaka (dekubitusi).
6. Bol izazvana traumom (posjekotine ili slomljene kosti).
7. Visoke i niske temperature.
8. Opekotine od sunca.
9. Uska odjeća.
10. Pritisak na penis i testise.
11. Bolovi tijekom menstruacije, porod (kontrakcije uterusa).
12. Želučani ulkus.
13. Neki lijekovi (digitalis).



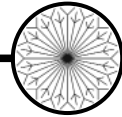
Kako se to događa?

Reakcija tijela na bol

Prije ozljede leđne moždine



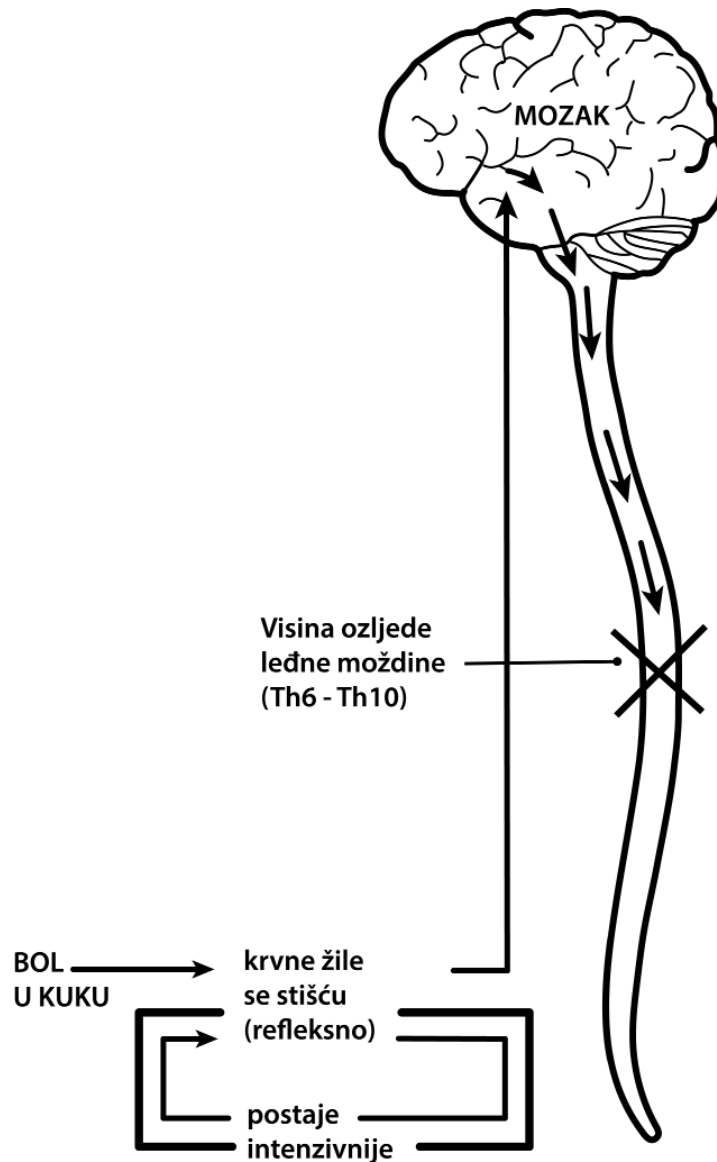
1. Kontrakcija krvnih žila refleksnom radnjom uzrokuje rast krvnoga tlaka.
2. Živci šalju poruku mozgu putem leđne moždine, i osoba osjeća bol.
3. Drugi živci šalju poruke mozgu putem automatskih puteva koji zaobilaze leđnu moždinu i obavještavaju mozak što se dešava s krvnim žilama i tlakom.
4. Mozak vraća poruku dolje putem leđne moždine da proširi (dilatira) krvne žilekoje smanjuju krvni tlak.



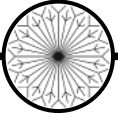
Odgovor tijela na bol

Nakon ozljede leđne moždine

1. Isto.
2. Obično se ne osjeća bol zbog toga što poruka bola ne može proći kroz ozlijeđeno mjesto na leđnoj moždini.
3. Isto.
4. Ako je ozljeda na ili iznad Th6, mozak ne može dati zapovijed prema dolje krvnim žilama da se prošire. Razlog tome je što ovo područje od Th6 do Th10 šalje većinu obavijesti najvećem broju krvnih žila u tijelu. Krvni tlak ostaje visok jer je prekinut ventil koji održava tlak niskim.



VAŽNO: Autonomna disrefleksija je kao jedan neprekinuti krug koji se ne može prekinuti sve dok se na ustanovi uzrok koji ju je izazvao.



Može li se spriječiti?

Neki od ovih simptoma mogu se spriječiti, ali ne uvijek.

Najčešći uzroci autonomne disrefleksije su pun i proširen mjehur te zapečena stolica u debelom crijevu. Za sprječavanje ove neugodnosti potrebno je:

1. prazniti mjehur redovito,
2. provjeriti radi li kateter uredno,
3. provjeriti imate li redovitu stolicu i postoje li pokreti crijeva.

Možda ste jedna od onih osoba koje češće imaju problem autonomne disrefleksije nego ostali. U tom slučaju vaši će vam liječnici dati potrebne lijekove koji sprječavaju ovu pojavu.

ZAPAMTITE. Ako nastane autonomna disrefleksija, brzo ćete naučiti što je uzrokuje. Tada ćete moći i poduzeti korake kako bi se ona brzo i efikasno riješila.

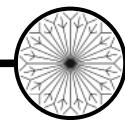
Nosite iskaznicu s podacima

U ovom odsječku biti će prikazan primjer iskaznice koja se može izrezati i nositi u novčaniku. Potrebno je napisati ime i prezime ispod oznake Autonomna disrefleksija. Upozoriti treba sve osobe koje poznate da imate tu iskaznicu i rabite je s medicinskim osobljem prilikom rješavanja hitnoga stanja autonomne disrefleksije.

To vam može spasiti život!

Stanje pripravnosti kod autonomne disrefleksije

Ime i prezime _____
sklon je gore navedenom sindromu. Ovo je ozbiljan medicinski problem koji se javlja osobama s ozljedom leđne moždine iznad 6. prsnoga kralješka. Simptomi AD mogu biti uzrokovani raznim tipovima stimulansa ispod razine ozljede kralješnice, ali najčešći razlozi za hitnu medicinsku intervenciju su: 1. puni ili spastični mjehur ili 2. prekomjerno prošireno debelo crijevo uslijed zapečene stolice u rektumu. Teški slučajevi AD su hitni medicinski slučajevi koji, ako se ne tretiraju, mogu rezultirati cerebrovaskularnim krvarenjem (moždanim udarom).



Simptomi

1. Pulsirajuća glavobolja.
2. Crvenilo kože i znojenje iznad razine ozljede.
3. Povišeni krvni tlak (sve do 250/150), polagani puls.
4. Osjećaj straha.
5. Začepljen nos.
6. Promjene vida, zamućen pogled, točkice pred očima.
7. Guščja koža, ježenje kože.

Što treba učiniti (prva pomoć)

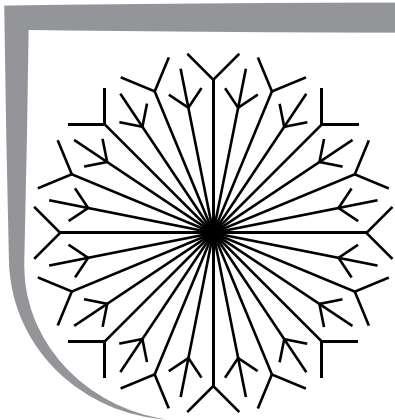
1. Položite bolesnika u sjedeći položaj.
2. Ispraznite mjehur.
 - Ako je kateter na mjestu, provjerite da se nije presavinuo. Ako je kateter začepljen, nemojte ga pokušavati ispirati. Izmijenite kateter upotrebljavajući gel s lokalnim anestetikom za podmazivanje.
 - Ako nema katetera, postavite kateter upotrebljavajući gel s lokalnim anestetikom za podmazivanje. Nemojte pritiskati mjehur.
3. Ako nakon pražnjenja mjehura krvni tlak ne pada a bolesnik ima stolicu u rektumu, stavite gel s lokalnim anestetikom u područje analnoga sfinktera i pričekajte tri minute. Nakon toga gelom s anestetikom namažite prst gumene rukavice i nježno odstranite stolicu iz rektuma.

Medikamentozna terapija

1. Ako provedeni postupci ne daju rezultata a epizoda AD stanja perzistira, potrebna je medikamentozna terapija. Pitajte bolesnika ima li svoje lijekove za AD. Ako nema, odmah (što je moguće brže) bolesnika treba transportirati u stanicu ili odjel za hitne medicinske slučajeve.
2. Ako se epizoda AD ne riješi i/ili sistolički tlak krvi ne pada ispod 160, dajte bolesniku jednu tableticu Nifedipina od 10 mg, ispod jezika. Upozorite bolesnika da zagriže tabletu i drži je tako ispod jezika. Tabletica Nifedipina može se dati ponovno nakon 15 minuta ako krvni tlak ne pada.
3. Nastojte i nadalje tražiti uzrok AD pregledavajući bolesnika i njegove unutarnje organe. Drugi uzroci mogu biti lomovi kostiju, rane i uska odjeća.



4. Alternativni lijekovi (ako Nifedipin nije pri ruci ili ne djeluje):
 - Otopina nitroglicerina: na površinu od oko 2 cm na grudi ili straga. Ako ne djeluje tijekom 15 minuta, treba dodati još 2 cm. Umjesto otopine može se upotrijebiti nitroglicerinski flaster.
 - Značajno povećani krvni tlak koji ne reagira na gore navedene medikamente mora se tretirati intravenskom terapijom Apresolina (20 mg/1cc) Injicirati treba .5c POLAGANO. Doza se može dati nakon 15 sekundi ako nema reakcije. Drugi intravenski lijekovi mogu nadomjestiti Apresolin.
5. Krvni tlak može se smanjiti na 90/60, što je tipično za kvadriplegičare dok sjede.
6. Nakon AD epizode nije neobično da dođe do drugog napada ili da se prvi ponovi pa se zbog toga krvni tlak treba kontrolirati svakih pola do jedan sat tijekom sljedećih 4-5 sati.
7. Nakon terapije AD bolesniku treba stalno pratiti tlak kako ne bi bio prenizak.



Poglavlje 12

DEKUBITUSI (RANE OD PRITISKA)

Što su dekubitusi (rane od pritiska)?

Kako dekubitusi zacjeljuju?

Što pomaže bržem cijeljenju i kako se može pomoći?

Kako se dijele dekubitalne rane?

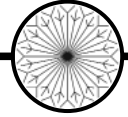
Koje su komplikacije dekubitusa?

Kakva je terapija dekubitusa?

Je li potrebna kirurška terapija?

Kada ići na kirurški zahvat?

Što nakon kirurškog zahvata?



Dekubitusi (rane od pritiska)

Što su dekubitusi (rane od pritiska)?

Rane od pritiska (dekubitusi) jesu bilo koji "prekid" kože ili bilo koje područje na tijelu gdje je koža ili tkivo mrtvo (odumrlo), a nove se tkivne stanice stvaraju (čvrsto zacrvenjeno područje ili meko ljubičasto-plave boje). Uzrok je uvijek jaki i produženi pritisak na kožu koji prekida krvnu opskrbu u tom dijelu kože.

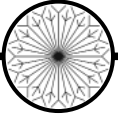
Najveći pritisak na tkivo uvijek je u području izbočenih dijelova kostiju, kao što su sjedaće kosti, kukovi i pete. To su ujedno mjesta na koja treba osobito paziti! Prije ozljede postoji automatizam kojim se vrpeljite u stolici ili se mijenja položaj i na taj način omogućava dotok krvi u to područje. Nakon ozljede leđne moždine ne postoji više taj mehanizam automatizma mijenjanja položaja. Sve dok mislite i mičete se pomažući na taj način da u određeno područje dođe krv, nema opasnosti od dobivanja dekubitusa. Ako se zaboravite micati krvna opskrba će biti prekinuta a rezultat je dekubitus.

Pritisak je najveći na kost, pa će i većina oštećenja biti tamo. Na koži ranica može biti malena, ali ispod kože može biti opsežna.

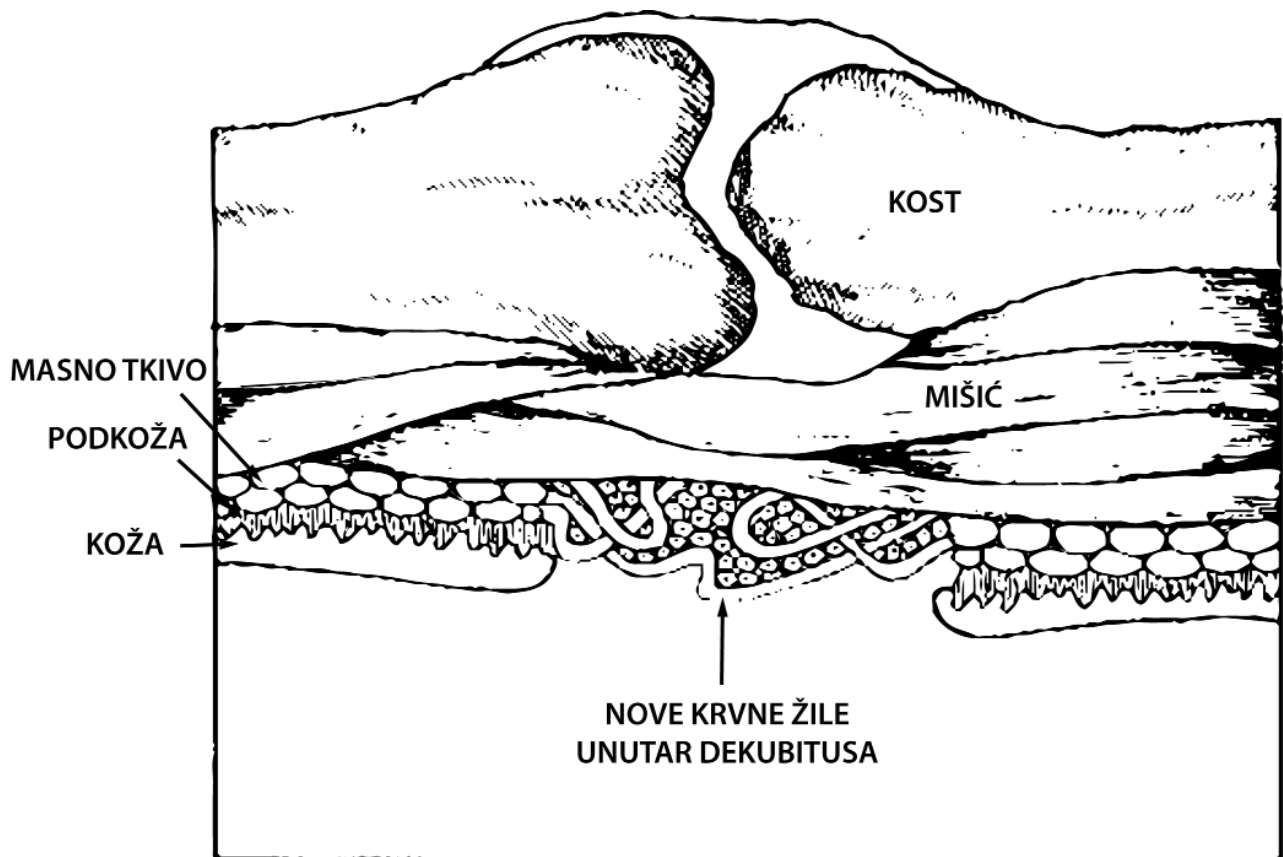
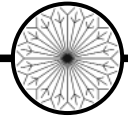
Kako dekubitusi zacjeljuju?

Općenito, sve ozljede kože zacjeljuju na isti način. Da biste mogli razumjeti zašto dekubitusi zacjeljuju tako dugo, potrebno je znati nekoliko osnovnih činjenica o cijeljenju rana. Postoje tri stupnja cijeljenja rane:

1. stadij upale,
2. stadij umnažanja,
3. stadij preinake.






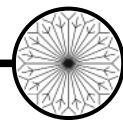
Stadij	Što se zbiva	Vremenski razmak
Prvi stadij	Područje rane na dodir postaje crveno i čvrsto. To se događa zato što je povećana opskrba krvlju i bijelim krvnim tjelešcima koja odlaze u to područje da "očiste" mrtve stanice tkiva i spriječe infekciju.	3-5 dana.
Drugi stadij	<p>Novostvorene krvne žile formiraju se da omoguće tom području opskrbu kisikom i hranom. Područje izgleda crveno i neravno. U isto vrijeme nove stanice kože nalaze se u dubini rane. Nakon što se stvori prvi sloj stanica, druge stanice kože rastu ispod njih ispunjavajući na taj način ranu. Ovaj se proces odvija jako sporo.</p> <p>Rubovi rane stvaraju slojeve na isti način kao što je opisano. Rana izgledom postaje manja i ožiljno tkivo stvara se na površini kože.</p> <p>Kod dobokih rana osobito je važno da se prvo ne zatvore rubovi rane. Ako se to dogodi, stvara se džep u sredini rane koji se obično inficira. Ovaj se prostor može proširiti i ponovno otvoriti iznutra prema van.</p> <p>(Vidi odsječak <i>Komplikacije</i> ovoga poglavlja)</p>	1-21 dan, ovisno o veličini i dubini rane. Može potrajati i duže.
Treći stadij	Ožiljkasto tkivo postaje čvršće i može promijeniti boju, ali ožiljno tkivo nikada nije čvrsto kao koža.	Više od 2 godine.





Što pomaže bržem cijeljenju i kako se može pomoći?

Faktori koji doprinose cijeljenju	Uloga u cijeljenju rane
Izbjegavajte pritiske u području rane	Ovo je jedini i osnovni čimbenik koji možete sami učiniti. Rane ne cijele ako ih se pritišće.
Kisik 	Potrebno je dovoljno kisika u vašem sustavu da bi nove stanice mogle rasti. Možete pomoći unosu kisika u područje dekubitusa čineći sljedeće: 1. Tijekom izvođenja vježbi pazite da ne trljate dekubitus o krevet. 2. Prestanite pušiti. 3. Budite uvijek zagrijani.
Odgovarajuća prehrana 	Prehrana igra ključnu ulogu u brzom cijeljenju rana. Možete si pomoći hraneći se dobro odmjerenim obrocima, bogatima proteinima, tri puta na dan. Odgovarajuća prehrana pomaže poboljšanju imunološkog sustava koji pomaže u borbi protiv infekcije. Neki vrijedni hranjivi proizvodi pomažu u cijeljenju rana i bit će navedeni: Ugljikohidrati: Izvor su energije. Bjelančevine: Nove se stanice stvaraju od bjelančevina (izgradnja tkiva). Vitamin C: Potreban je u stvaranju i učvršćivanju novih krvnih žila. Vitamin A: Potreban je u stvaranju novih stanica i krvnih žila. Željezo: Potrebno je u stvaranju ožiljkastoga tkiva. Cink: Potreban jer rana cijeli na svoj uobičajeni način.
Alkoholizam Stres 	Često utječe na stvaranje novih stanica i u svezi je obično s lošom prehranom. Stres povećava krvni tlak i tonus mišića. Uslijed stresa tijelo troši više energije, umara se lako te rabi više vitamina, minerala i tvari potrebnih za zdravu kožu.
Šećerna bolest	Visoki šećer u krvi usporava prvi stadij cijeljenja rane.
Anemija	Smanjuje količinu kisika u tkivu koje cijeli i usporava umnožavanje stanica.
Pušenje	Uzrokuje suženje krvnih žila.

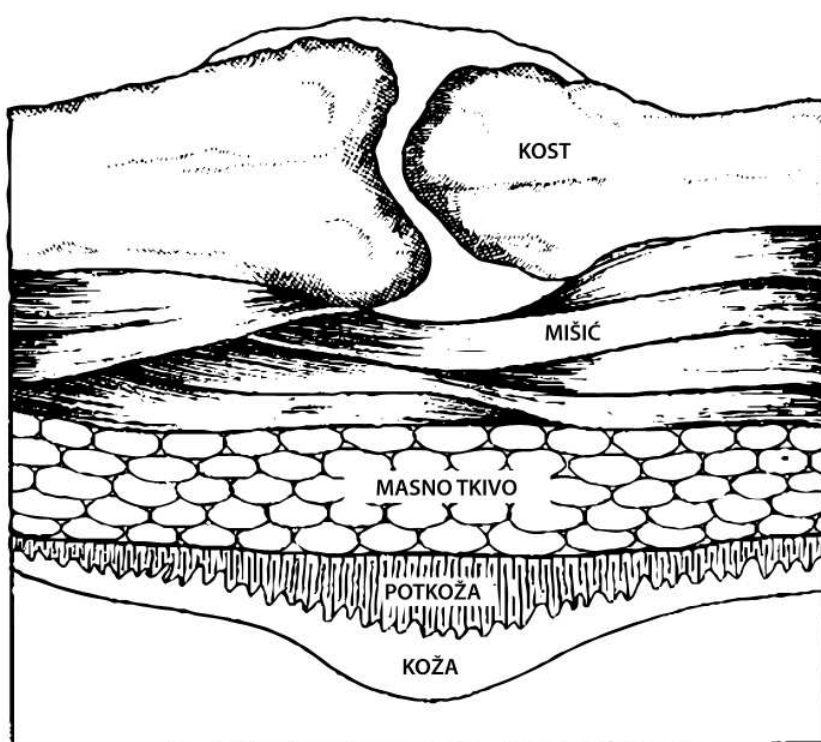


Kako se dijele dekubitalne rane?

Klasifikacija dekubitusa potrebna je radi identifikacije i opisa opsega i veličine dekubitusa. Ovo je važno radi planiranja terapije i liječenja određenog dekubitusa. Dekubitusi se dijele u pet stadija ovisno o dubini oštećenoga tkiva.

I stadij

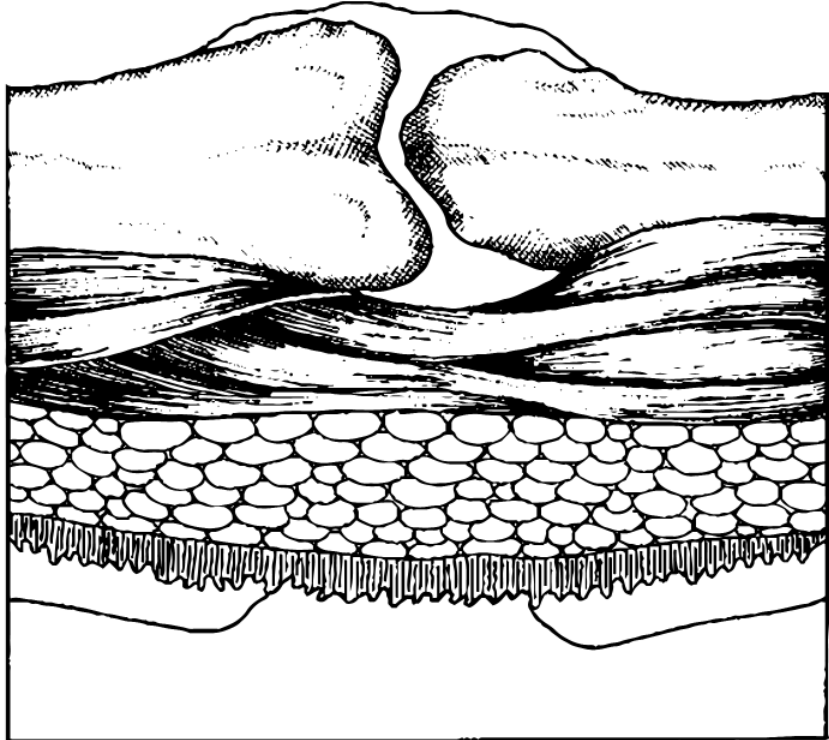
Crvenilo koje ne nestaje tijekom 24 sata. Iako koža izgleda cijela, postoji lokalna temperatura, otok i otvrdnuće (induracija).





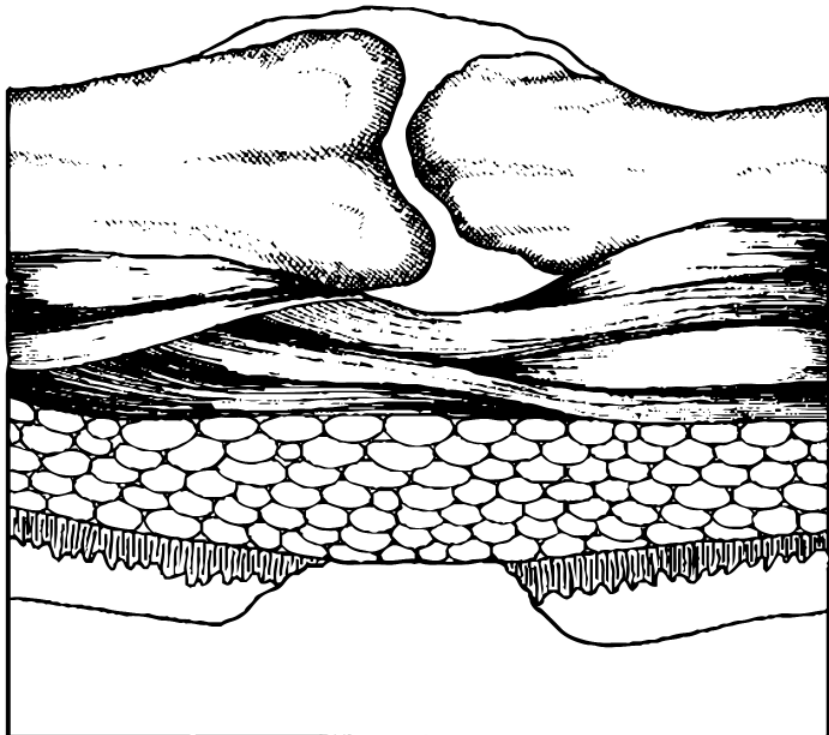
II stadij

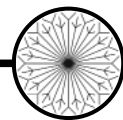
Postoji prekinut površinski dio kože (epidermis), mjehur udružen s crvenilom, lokalna temperatura i otok.



III stadij

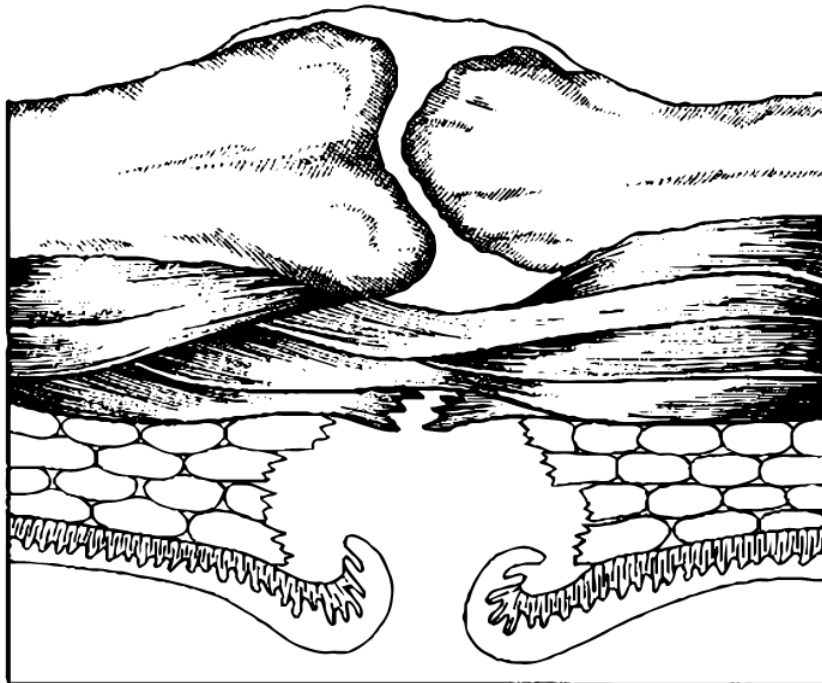
Područje tkivnog oštećenja širi se u slojeve ispod kože (dermis).





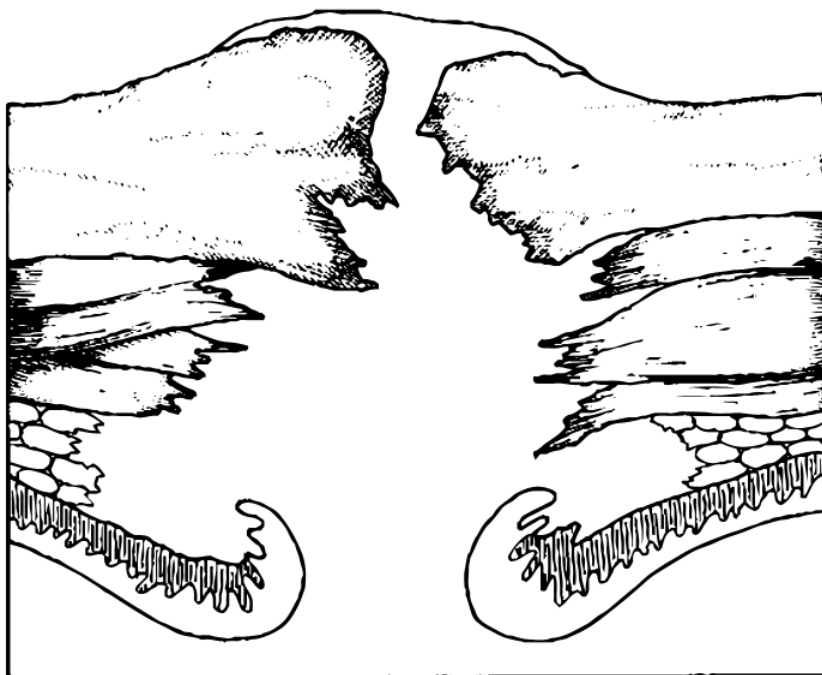
IV stadij

Područje tkivnog oštećenja širi se u dublje slojeve vezivnoga tkiva i može zahvatiti i mišiće.



V stadij

Kod žestokih dekubitusa postoji destrukcija i infekcija kosti koja se nalazi u tom području. Cjelokupno tkivo između kože i kostiju potpuno je uništeno (nema ga).





Koje su komplikacije dekubitusa?

Povećanje opsega dekubitusa

Dužina, širina i dubina dekubitusa može se povećati. Kod dubokih rana mogu se javiti tuneli između slojeva mišića, masti i kostiju. To se naziva **tracking**.

Može li se to spriječiti?

Većinu vremena u sprječavanju povećavanja dekubitusa treba potrošiti na brzo rješavanje dekubitusa i konzultiranje liječnika u spinalnom centru. Katkada je to nemoguće i kirurška terapija je jedino što preostaje.

Infekcija

Infekcija kože i rane često se javlja kod dekubitusa. Kod dubokih rana javlja se i infekcija kosti. Katkada se ta infekcija širi i krvnim sustavom.

Može li se to spriječiti?

Da, održavajući dekubituse čistima, slijedeći pritom preporuke rehabilitacijskoga tima, moguće je spriječiti infekciju.

Anemija (slabokrvnost)

Anemija se može javiti kod velikih i dubokih dekubitusa kod kojih postoji obilna sekrecija. To usporava proces zaraštavanja.

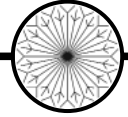
Može li se to spriječiti?

Da, slijedeći upute liječnika odmah nakon što su dekubitusi nastali.

Ožiljci

Stvaranje ožiljaka česta je pojava nakon što dekubitus zacijeli. Ovo se ožiljno tkivo lakše oštećuje negoli koža bez ožiljka jer mu je krvna opskrba slaba. Ožiljno tkivo je i manje elastično nego koža i može značajno smanjiti opseg kretnji.

Katkada, kada zacjeljuju duboke rane, ožiljno je tkivo direktno vezano za kost. To može značajno smanjiti opseg kretanja ako se nalazi blizu zgloba te se ožiljkasto tkivo može potrgati kada se zglob pomiče.



Može li se to spriječiti?

Nažalost, jedini način sprječavanja ožiljaka je sprječavanje nastanka dekubitusa. Kada nastanu dekubitusi, pažljivo slušajte naputke liječnika da se spriječi oštećenje opsega kretnji i zaraštavanje ožiljaka za kost.

Kakva je terapija dekubitusa?

Najvažniji način u terapiji dekubitusa je odstraniti uzrok koji ih izaziva. Nastojte odstraniti sve što izaziva pritisak na tkivo.

**SPRJEČAVAJTE NASTANAK DEKUBITUSA!
DRŽITE PODRUČJE ČISTO I SUHO!**

Postoje različiti načini u terapiji dekubitusa kada već postoje. Provjerite s vašim liječnikom ili nazovite spinalni centar i konzultirajte se o najboljoj mogućoj terapiji. Neki će zahtijevati kirurški zahvat. Svi načini terapije dekubitusa zahtijevaju dugotrajno liječenje i čuvanje toga područja od daljnjega pritiska.

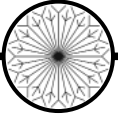
Je li potrebna kirurška terapija?

Duboki dekubitusi zahtijevaju kiruršku terapiju da bi dobro zacijelili. Postoje različite kirurške terapije u ovisnosti o položaju i "žestini" dekubitusa. Neki kirurški postupci zahtijevaju premještanje mišića i kože a neki i odstranjivanje kosti. Svaka osoba s dekubitusom posebno se ispituje i određuje joj se terapija koja ima najbolje šanse u uspjeh vraćajući osobu u aktivni život.

Kada ići na kirurški zahvat?

Prije kirurškoga zahvata dekubitus mora biti izrazito čist. Da se to postigne, potrebno je nekoliko tjedana urednog previjanja nekoliko puta na dan (obično tri do četiri puta), kupanja u tzv. Hubbardovoj tubi ili uporabe jakog mlaza vode u odstranjivanju svih mrtvih stanica iz rane.

Također prije kirurškoga zahvata potrebno je provjeriti i prehrambeno stanje i vidjeti je li potrebna dodatna prehrana (proteini, vitamini, minerali) da se pospješi uspješno zaraštavanje rane.



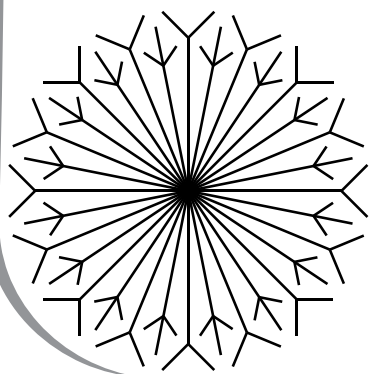
Što nakon kirurškog zahvata?

Nakon kirurškoga zahvata dolazi vremenski period od tri tjedna u kojem morate ostati u krevetu (možda nekom posebnom), omogućavajući na taj način da operirano mjesto zacijeli. Osobito je važno da se operirano mjesto ne podvrgava pritisku, te da se ne vuče i ne rasteže koža u tom području. Bit će potrebna pomoć pri svakom okretanju.

Nakon što je rana zacijelila, može se oprezno započeti s vježbama pokreta koje su važne za najbliži zglob tijekom nekoliko tjedana.

Sljedeće je postupno povećavanje težine ili pritiska na mjestu operacije sjedeći na njega ali u strogo planiranim rokovima. Ovaj postupak postupnoga povećanja pritiska teče jako sporo. (Pitajte liječnika ili medicinsku sestru o tome.)

Operirano područje trebat će osobitu pažnju tijekom cijeloga života. Nikada neće biti čvrsto kao što je bilo prije nastanka dekubitalne rane. Najvažnije je ustanoviti uzroke dekubitalnih rana te planirati kako ih izbjeći u budućnosti.



Poglavlje 13

PSIHOLOŠKA PRILAGODBA

Što se nalazi u ovome poglavlju?

Jesam li još uvijek ista osoba?

Kakvi su moji osjećaji prema osobama s fizičkim nedostacima?

Što ću sad?

Zašto baš ja?

Jesu li moji osjećaji "normalni"?

Kako mogu drugima priopćiti što trebam, a da pri tome ne budem grub?

Kako se mogu opustiti u ovome svijetu punome stresa?

Što je neovisan život?

Zašto mi je potrebna taktika preživljavanja u društvu?

Koje ću odluke morati donijeti prvo?

Koje društvene odluke ću donijeti?

Kako mogu biti uspješan u komunikaciji?

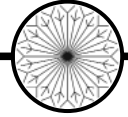
Što je s poslom?

Što će biti s mojom obitelji i prijateljima?

Kako mogu i dalje biti roditelj?

Što treba posebno imati na umu?

Što trebam učiniti ako odlučim postati roditelj?



Psihološka prilagodba

Što se nalazi u ovome poglavlju?

Prvi dio ovoga poglavlja odnosi se ponajprije na osobe koje su tek nedavno ozlijeđene. Raspravlja o različitim reakcijama na invalidnost i omogućava uvid u prilagodbu. Iako tu nema ništa novoga za osobe koje već imaju ozljedu leđne moždine, možda će one ipak zaželjeti čitati ovo poglavlje i podsjetiti se na rane dane svoje ozljede te preispitati kakav je bio njihov odnos prema novostečenome hendikepu. Dodatno, ovo poglavlje pruža korisne informacije o upornim treninzima, postupku sa stresom, vježbama relaksacije, planiranju vremena i određivanju prioriteta u životu. To su područja u kojima svatko može ponešto profitirati, bez obzira imao ozljedu leđne moždine ili ne.

Biti invalid, kao na primjer kod spinalne ozljede, postavlja mnoga pitanja o tome tko ste uopće: što želite biti, kako druge osobe, uključujući i vašu obitelj, djeluju međusobno; kako živjeti život kao invalidna osoba. Ovo poglavlje nudi neke ideje i sugestije o načinima kako razmišljati o tim osobnim pitanjima. Za razliku od fizičkih potreba, osobna i društvena pitanja nemaju konkretne odgovore ili pak neki određeni postupak. Što ste odlučili učiniti s vašim osobnim i društvenim životom, ovisi samo o vama. Iako su neka od tih pitanja teška, ovo poglavlje pokušat će dati bar neke odgovore.

Dodatno, ovo poglavlje uključuje i obavijesti o neovisnom življenju i vašim pravima kao osobe s invalidnošću. Neki su autori knjiga o poboljšanju kvalitete života i pravima invalidnih osoba postali vrlo bogati, iz čega možete zaključiti da se te knjige mnogo čitaju i da je riječ o važnim temama. Ako vam padnu na pamet pitanja o osobnim i obiteljskim problemima, sjetite se da uvijek možete razgovarati s vašim socijalnim radnikom, psihologom ili drugim članovima rehabilitacijskoga tima.

Jesam li još uvijek ista osoba?

Biti osoba s ozljedom leđne moždine vjerojatno je najgora stvar koja vam se dogodila. Ne možete promijenti ono što se dogodilo, ostaviti to iza sebe ili ne obraćati pažnju na to. Na ovaj ili onaj način morate se suočiti s tim. To nije lako.



Svake godine mnogo osoba uključeno je u prometne nesreće koje za posljedicu imaju ozljedu leđne moždine. Svaka od tih osoba posjeduje svoj karakter i svoju osobitost. To se ne mijenja nakon ozljede. VI OSTAJETE UVIJEK VI! Postoje mnoge životne situacije u kojima sudjelujete.

Recimo to na drukčiji način: nema nikakvoga razloga da se vaša osobnost, inteligencija i način komuniciranja s drugim ljudima izmijene kao rezultat ozljede leđne moždine. Ako ste bili pametni, simpatični ili pak omraženi, ako teško komunicirate, razmaženi ste, uvjerljivi, onaj koji voli zapovijedati, osoba koja ima čvrsto postavljene ciljeve itd. prije ozljede, imate puno izgleda da ostanete takvi i nakon ozljede.

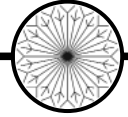
Nemojte se iznenaditi ako vam se jave osjećaji poput intenzivne sjete, frustracije ili ljutnje. To su normalne ljudske reakcije koje se javljaju kao odgovor na nevolje koje vam se događaju. To se događa često nakon ozljede i polagano jenjava s vremenom i s novim saznanjima. Savjeti o tome kako izaći na kraj s ovim osjećajima kao i osjećajima i reakcijama druge vrste, nalaze su u sljedećim odsječcima.

Kakvi su moji osjećaji prema osobama s fizičkim nedostacima?

Često se govori da je jedna od najtežih stvari s kojima se trebate suočiti nakon iznenadnoga nastupa invaliditeta činjenica da ste odjednom "bačeni" u to novo stanje zadržavajući pritom sve stavove, vjerovanja i razne pogrešne predodžbe koje ste imali prije ozljede.

Poznajete li neku osobu s fizičkim nedostacima? Da li netko od vaše obitelji ili neki prijatelj ima fizički nedostatak? Da li neki od vaših suradnika na poslu ili učenika/studenata ima fizički nedostatak? Ako dobro poznajete nekoga, otkrit ćete da fizički nedostatak polagano postaje manje važan čimbenik kad su odnosi u usponu. Prvi dojam ili početno držanje nije uvijek i točno te se mijenja tijekom vremena.

Mnoge osobe imaju različite dojmove i impresije koje pokazuju kako i što osjećaju prema ljudima s fizičkim nedostacima. Možda ćete, osobito ako se družite s osobama s nedostacima, otkriti da i vi posjedujete neke od tih vjerovanja.



Koji su najčešći prvi dojmovi o osobama s očitim fizičkim nedostatkom?

Evo nekih tipičnih primjera:

1. Sažaljenje ili simpatija prema osobi, što obično rezultira sažalnim ili pokroviteljskim odnosom.
2. Osobna nelagoda, anksioznost ili strah biti u blizini osobe s fizičkim nedostatkom. Stoga se takva osoba uvijek nastoji izbjeći.
3. Kriva pretpostavka da osobe s fizičkim nedostatkom imaju i mentalno oštećenje.
4. Kriva pretpostavka o ovisnosti zbog fizičkoga nedostatka.
5. Kriva pretpostavka o građanima "drugog reda". Osobe s fizičkim nedostacima ne uključuju se u mnoge aktivnosti ili funkcije u svojoj zajednici ili se pak ne tretiraju s jednakim respektom kao druge, "zdrave" osobe.
6. Nezaslužena ocjena za pojedinu osobu zbog toga što je "tako hrabra" i može se "nositi sa svime".

Štoviše, vaš odnos prema vama samima kao i prema drugima (obitelji, prijateljima čak i nepoznatim osobama) se mijenja. Te se promjene ne događaju preko noći. To je stupnjevit proces koji se javlja s novim učenjem i ponašanjem. Možda ćete ustanoviti da ste vi tek "student" u rehabilitacijskim uvjetima, a "učitelj" izvan takvih uvjeta i pomagati drugima te procjenjivati njihov odnos prema osobama s fizičkim nedostatkom.

Što ću sad?

Svaka osoba ima svoj jedinstveni način odgovora na velike promjene u svome načinu života. Kako ćete reagirati na vašu ozljedu leđne moždine strogo je osobno i uključuje širok niz misli i osjećaja. Nitko nema isto iskustvo, ali katkada pomaže saznanje da postoje neki problemi s kojima se i drugi moraju suočiti. Drugi su našli načina kako izaći na kraj s tim problemima, i stoga su i vama pristupačni.

Kao što smo ranije napomenuli u ovom priručniku, važno je ustanoviti "tko ste vi". Neki ljudi vole ignorirati svoje osobne probleme, drugi uvijek govore samo o njima, treći možda žele nazvati svojega omiljenoga radijskoga ili televizijskog savjetnika ili pak pisati u novinske rubrike s raznim savjetima.



Postoji mnogo načina kako odgovoriti na osobne potrebe i brige. Najvažnije je da kada čitate knjigu, razgovarate s prijateljem, idete na tečaj za neku izobrazbu, ili tražite profesionalni savjet, izaberete ono što je najbolje za **VAS**.

Zašto baš ja?

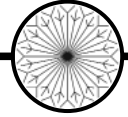
Gotovo svi bolesnici prolaze kroz fazu u kojoj se pitaju "Zašto baš ja?" kada su prvi put ozlijeđeni. Uvijek si postavljaju pitanja poput ovih: "Zašto se to baš meni dogodilo?" "Uvijek sam sa svima bio dobar i sve što sam mislio bilo je ispravno!" "Zašto sam izabran da mi se dogodi ovakva nesreća?" Obično misle i sljedeće: "Kažnjen sam za sve nepravilnosti koje sam učinio prije ozljede". Neki se bolesnici cjenkaju: "Ako ponovno prohodam, obećajem da ću voditi uredan i dobar život". Dobra knjiga koja objašnjava takve osjećaje puno dublje je knjiga autora Haroda S. Kushnera, *When Bad Things Happen to Good People (Kada se loše stvari događaju dobrim ljudima)*.

Bez obzira do kakvih zaključaka došli o tome zašto ste ozlijeđeni, morate ih ostaviti po strani i početi razmišljati o budućnosti.

Različiti ljudi primaju promjene različitom brzinom. Proces u kojemu se prihvaćaju promjene najčešće se naziva "period prilagodbe". Vrlo je teško procijeniti koliko dugo će vam trebati da se prilagodite na novi život nakon ozljede. Što je za vas važno odmah nakon ozljede, možda neće biti tako važno u vašemu daljnjem životu. Sljedeći primjer možda će vam moći objasniti ovaj proces.

Zamislite sebe kako učite letjeti zrakoplovom. U početku, morate naučiti veliku količinu tehničkih detalja i kako upravljati novom nepoznatom opremom. Kada prvi puta sjednete u pilotsku kabinu, vaša je pažnja usmjerena na razne pokazivače smjera, visine, kompase, bezbrojne prekidače itd. na ploči ispred vas. Nakon nekoliko osnovnih treninga i vožnji, napredovat ćete do te mjere da ćete moći letjeti do određenoga mjesta a da ne gledate u bezbrojne naprave ispred vas. Te se stvari potiskuju u "pozadinu" i vaša je pažnja usmjerena naprijed, prema otvorenome nebu.

Isti se proces odigrava i nakon ozljede leđne moždine. Prvo naučite tehničke informacije o svom tijelu i kako raditi s novom opremom kao što su npr. hodalice, kolica, kateteri itd. Nakon vježbanja i prakse, vaša će pažnja biti usmjerena na druge vidove vašega života.



Brzina kojom ćete se prilagoditi najviše ovisi o vašemu filozofskom stavu prema životu. Stav nekih osoba prema životu jako je fleksibilan, prilagodljiv. Za njih je svaki dan zabava. Drugi su mnogo kompliciraniji i svoj život planiraju nekoliko godina unaprijed. Njihov plan naravno ne uključuje i ozljedu leđne moždine. Dobar izlaz u napretku vaše prilagodbe jest kad počnete razmišljati i riječima se izražavati o stvarima kao što je "Želio bih znati kakva mi je budućnost donekle sigurna." ili "Želio bih znati kakvu vrstu posla mogu obavljati i što mogu učiniti s preostalim funkcijama." ili "Kojim smjerom sada trebam krenuti?"

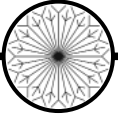
Vjerovali ili ne, to je pozitivna strana. Bolesnici koji imaju ozljedu već nakon nekoliko godina kažu: "Život je za mene sada bogatiji nego prije ozljede, zato što sam usporio životni ritam. Puno sam istraživao svoje duhovno stanje da bih mogao prihvatiti svoju ozljedu, a rezultat toga je da sam sada puno zrelija osoba koja je sposobna razumjeti mnoge stvari. Sada cijenim i divim se mnogim stvarima i vrijednostima koje su mi u prošlosti promakle." Nitko nije želio svoju spinalnu ozljedu, ali kao u mnogo stvari u životu, uvijek postoji i druga strana medalje.

Jesu li moji osjećaji "normalni"?

Važno je zapamtiti da će osobni i psihološki problemi s kojima se susrećete, tijekom vremena sve manje biti koncentrirani na vašu ozljedu, a sve više okrenuti vašemu svakodnevnom životu. Normalno je da osobe izražavaju različit stupanj svojih osjećaja nakon velikih duševnih kriza. **Ljutnja, bjesnoća, frustracija, iritacija, zbunjenost i usamljenost** najčešći su osjećaji. Kako se vi osjećate, vjerojatno je drukčije nego kod drugih. Katkada, međutim neke osobe žele znati da i druge osobe osjećaju to isto. Ovaj odsječak poglavlja raspravljat će o tome kako si pomoći u takvim emocionalnim reakcijama. Nisu sve emocije neugodne. Proces rehabilitacije obuhvaća i **humor, ponos, nadu i osjećaj za nadarenost**.

Gnjev

Ako vidite da ste otresiti prema drugima, vičete kada stvari idu naopako, ili "kuhate" veći dio vremena, znajte da će mnogi primijetiti da ste gnjevni. Katkada to može postati problem u radu s drugima jer gnjev uvijek prevladava nad svim ostalim što



činite. Dobar je test da upitate sami sebe: "Bih li ja želio da drugi postupaju prema meni kao što ja postupam s njima?"

Ako je odgovor "Ne", pitajte se ponovno: "Tko ili što mi stoji na putu (tko mi smeta)?" "Zašto sam gnjevan?"

Ovaj način samorazgovora pomoći će vam da se odmaknete korak natrag od problema, ohladite se i napravite pozitivni plan djelovanja.

Također, zamolite i druge da vam pomognu ostati mirnim razgovarajući otvoreno o problemima; nemojte pustiti da stvari rastu do "točke vrenja", kada mogu eksplodirati u gnjevu.

Humor

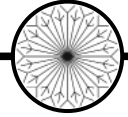
Kada ste se zadnji put dobro zabavljali i smijali punim smijehom? Čini se da se ovaj tip terapije često previdi ili propusti, osobito dok ste u bolnici. Moderni medicinski pisci opisuju pozitivan efekt smijeha na mentalno i psihičko zdravlje. Norman Cousins autor Anatomije bolesti (*Anatomy of an Illness*), opisuje kako je upotrebljavao džubokse, smiješne filmove i druge oblike humora da poboljša svoju sposobnost u borbi protiv bolesti. Naravno, smijeh nije "lijek", ali može pomoći u vašoj borbi s različitim problemima i omogućava pri oporavku pozitivno raspoloženje.

Neke sugestije koje vam mogu pomoći u pronalaženju humora:

1. Provodite više vremena s prijateljima za koje znate da vas mogu nasmijavati.
2. Idite u knjižare i tražite knjige sa šalama i humorističkim bilješkama.
3. Čitajte novine i knjige sa stripovima.
4. Iznajmite videorekorder (možda s nekim prijateljima) i gledajte filmove koji će vas nasmijati.
5. Počnite s natjecanjem u pričanju viceva.

Žalost (tuga)

Često susrećemo osobe koje imaju osjećaj intenzivne žalosti nakon velikoga gubitka ili značajne promjene svojeg zdravlja. To je jednako tuži koju čovjek osjeća nakon smrti nekoga bliskoga. Neke osobe izražavaju svoju žalost suzama, povlačenjem u sebe, gubitkom svakodnevne rutine ili pak razgovaraju o tuži sa svojim najbližim prijateljima. To su normalne i uobičajene



reakcije. Katkada su ovi osjećaji porazni, traju dugo i beznadni su i trebate znati kako i gdje potražiti pomoć u svladavanju vaše tuge. Glavna razlika između **tuge i depresije** jest da je depresija obično udružena s beznađem, osjećajem odricanja, psihičke iznemoglosti, smetnjama spavanja i promjenom apetita. Pokušajte razgovarati s nekom vama bliskom osobom, mislite o nečemu pozitivnom u vašoj budućnosti, ili postavite okvir za nešto ugodno (npr. slušanje koncerta, spravljanje nekog osobitog deserta, čitanje neke dobre knjige). Ako imate osjećaj da "ništa nije vrijedno truda", razgovarajte s članom vašega rehabilitacijskoga tima o tim osjećajima. Možda vam netko može pomoći.

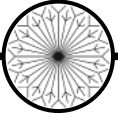
Ponos

Što osjećate o sebi vrlo je važno, osobito kada ste na rehabilitacijskome postupku. To utječe na to kako izgledate, razgovarate i djelujete. Razmišljajte o nekome za koga znate da je vrlo ponosan i povjerljiv. Kako on izgleda i djeluje? Kada imate dobar osjećaj o sebi, druge će osobe to znati, jer ste dovoljno brižni da izgledate dobro i sebe prikazujete u dobrome svjetlu. Takvi osjećaji počinju kad govorite samom sebi: "Ja sam osoba vrijedna truda. Naravno da imam i nedostataka, ali zato imam i iznimne osobine." Možete naučiti osjećati se dobro s tim osobinama i to će vam pomoći da ojačate svoj osjećaj ponosa. Knjiga pod naslovom *Novi vodič racionalnoga života (A New Guide to Rational Living)* Alberta Ellisa i Roberta Harpera opisuje specifične puteve poboljšanja i zadržavanja pozitivnog osjećaja samopoštovanja i ponosa.

Frustracija / zbunjenost

Pokušaj svladavanja novih načina u obavljanju nekih radnji može biti frustrirajuć i zbunjujuć. Prvo, pokušajte ustanoviti izvor frustracije. Ako ustanovite da je to osoba, razgovarajte otvoreno s tom osobom o tim problemima. Otvoreni razgovor pomaže! Ako vas razgovor o tim stvarima još više uzrujava, zamolite treću osobu da vam pomogne ili pak pokušajte upotrijebiti neke od relaksirajućih (opuštajućih) aktivnosti prije samoga razgovora. Biti hladnokrvan i opušten pomaže!

Katkada možete ustanoviti zašto ste frustrirani ali ne znate kako izaći s time na kraj ili kako si pomoći ili to promijeniti. Tražite pomoć! Druga vam osoba može pomoći u smirivanju, savjetom može naći izlaz ili vam pomoći da ostanete opušteni u nekim vrlo frustrirajućim situacijama.



Kako mogu drugima priopćiti što trebam, a da pri tome ne budem grub?

Mnogo puta ljudi se osjećaju smeteni, ljuti i frustrirani kada nešto propuste ili promaše u nečemu što su jako željeli. Ovaj odsječak je usmjeren na učenje o tome kako postići neke stvari, a da ne uvrijedite ili "zgazite" nekoga. To uključuje biti **nepopustljiv, ali ne neugodan ili agresivan**.

U nekim prigodama bit će potrebno zamoliti nekoga za pomoć, u nečemu što nećete moći obaviti sami; morat ćete dati do znanja u drugim situacijama nekome da ono što čini, vas ustinu smeta. Također, nedavna su istraživanja pokazala da osobe s ozljedom leđne moždine često trebaju uložiti dodatni napor da se zdrava osoba osjeća ugodno u razgovoru s njima. To obično pomaže u uspostavljanju pozitivne komunikacije.

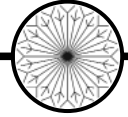
Sljedeća diskusija bit će usmjerena na tri osnovna načina komunikacije: **samosvjesnost, agresivnost i pasivnost (pokornost)**.

Prvo, bit će opisan općenit način komunikacije, zatim opis specifičnoga ponašanja koji je tipičan za svaki pojedini stil. Zapamtite da je to ponašanje, a ne samo riječi. Važan je način na koji nešto izgovarate (govor tijela, ton glasa itd.), a ne riječi koje ste upotrijebili.

Vaša samosvjesnost podrazumijeva čvrstinu u obrani vaših prava. Izrazite svoje osjećaje i ideje izravno i pošteno, ali uzmite u obzir i osjećaje drugih ljudi. To podrazumijeva obzirnost - obzirnost prema sebi i obzirnost prema drugim osobama. Kako biste to postigli, zahtijeva od vas da ste u komunikacijama jasni i da se pritom pitate što drugi o tome misli i osjeća. Drugim riječima, kooperativnost i fair play su osnove vaše samosvjesnosti.

Kod samosvjesnoga ponašanja, vaše tjelesne akcije su u skladu s verbalnim porukama i dodatno dopunjuju, pojačavaju i naglašavaju to što ste izrazili riječima. Jačina glasa primjerena je situaciji, kontakt očima je direktan ali ne napadan (ne buljiti), rabe se tjelesne gestikulacije koje odaju "snagu"; govor teče - bez nespretnih pauza - izražajan, jasan, s naglascima na ključnim riječima.

Vaša agresivnost podrazumijeva čvrstinu u obrani vaših prava, ali na način da zanemaruje prava drugih. To nije najpošteniji način komunikacije. On je gotovo uvijek neumjesan i može stvoriti jake negativne osjećaje kao što su ljutnja i nezadovoljstvo (odbojnost).



Uobičajeni cilj agresivnosti je dominacija i pobjeda, nastojanje da druga osoba izgubi. Pobjeda se osigurava tako da se drugoga osramoti, ponizi, omalovažava ili da mu se nametne nešto kako bi postao slabiji i manje sposoban da izrazi i obrani svoje potrebe i prava. Temeljna poruka jest: **ja** mislim ovako - u krivu si ako misliš drukčije. **Ja** želim da bude ovako, ono što ti želiš nije važno. **Moji** su osjećaji ovakvi - **tvoji** osjećaji nisu važni.

U agresivnome ponašanju, neverbalna ponašanja su ona koja dominiraju nad drugom osobom ili je ponižavaju. Ona uključuju kontakt očima kojim se pokušava s visokoga gledati na nekoga, snažan glas koji nije primjeren situaciji, sarkastičan ton i pokroviteljske geste kao što je npr. prijetnja kažiprstom.

Pasivnost uključuje nasilno potiskivanje vaših osobnih prava jer ne uspijevate izraziti iskrene osjećaje, misli i vjerovanja. Izražavanje vaših misli i osjećaja na takav pomirljiv, samoporažavajući način, može vrlo lako dovesti do toga da vas drugi ne poštuju. Opća poruka koja se na taj način daje jest: mene se ne uzima u obzir - možeš me iskoristiti. Moji osjećaji ne znače ništa - samo tvoji znače. Moje misli nisu važne, jedino tvoje vrijedi saslušati. Ja sam nitko i ništa - ti si nadmoćan.

Pasivnost je popustljivost i pokazuje nedostatak respekta prema vašim osobnim potrebama. Pokazuje također i jedan fini nedostatak poštovanja za sposobnost druge osobe da prihvati razočaranja ili podmetne leđa nekoj odgovornosti. Cilj je popustljivosti smirivanje drugih i izbjegavanje sukoba pod svaku cijenu.

Kod popustljivoga ponašanja neverbalno ponašanje uključuje izbjegavanje kontakta očima, stiska ruke, grljenje, odstupanje od druge osobe nakon što je izrečena svojehlava primjedba, pokunjeno držanje, pokrivanje ustiju rukom, nervozne kretnje kojima se odvlači pažnja slušatelja od onoga što govornik govori, i napokon ukočeno držanje. Ton glasa može biti pjevan ili pretjerano mekan. Govor je oklijevajući i ispunjen prekidima, vrlo se često javlja nakašljavanje. Mimika lica može uključivati podizanje obrva, nervozan smijeh ili treptanje očima tijekom izražavanja srdžbe.

Općenito gledajući, popustljive geste su one koje pokazuju slabost, strah, molbu ili ismijavanje samoga sebe. One smanjuju snagu onoga što je verbalno izraženo i upravo zbog toga ih ljudi koji se boje nepopustljivoga nastupa rabe. Njihov je cilj da "smekšaju" ono što kažu, tako da druga osoba ne bude uvrijeđena.



Kako se mogu opustiti u ovome svijetu punome stresa?

Često se čini da se oko vas događa previše stvari a da ne postoji način kako da riješite sve dnevne sukobe. Premda nitko ne može odstraniti stres iz vašega života, postoje ipak načini kako se utjecaj stresa na vaše zdravlje može smanjiti. Mnogo zdravstvenih problema izravno je vezano uz napetost mišića, povišeni krvni tlak i pojačani rad srca, što obično dolazi zajedno sa stresnim aktivnostima. Mnogi ljudi s ozljedom leđne moždine kažu da su im početni zahtjevi u rehabilitaciji vrlo stresni. Međutim, i ljudi u tjelesno odličnoj kondiciji reći će vam kako su im dani često vrlo napeti i puni obveza. Ovaj odjeljak nudi dvije specifične metode svladavanja stresa: tehnike relaksacije i vještine raspoređivanja vremena.

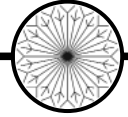
Progresivno opuštanje

Nije moguće istodobno osjećati tjelesnu "toplinu" ugodnoga osjećaja i biti pod psihološkim stresom. Progresivna relaksacija mišića smanjuje puls, krvni tlak, smanjuje znojenje te broj udisaja. Duboka mišićna relaksacija, kada se uspješno izvježba, može se upotrebljavati kao "anti-živčana" pilula.

Većina ljudi ne zna koji su od njihovih mišića kronično napeti. Progresivno opuštanje je način da se ustanove pojedini mišići i mišićne grupe i utvrdi razlika između napetosti i relaksacije.

Na sljedeći način možete brzo postići duboku relaksaciju mišića. Čitava grupa mišića simultano se napne, a zatim relaksira. Možda nećete biti u mogućnosti da napravite cjelokupni pokret mišića, ali napravite koliko možete. Ponovite svaki od ovih postupaka tako da napetost svake mišićne grupe traje pet do sedam sekundi i zatim se opušta (relaksira) 20 do 30 sekundi. Zapamtite razliku između osjeta napetosti i opuštanja (relaksacije). Pokušajte vježbati u udobnome položaju (na primjer sjedeći uz poduprtu glavu) i to barem dva puta na dan sve dok u tom ne postanete pravi stručnjak.

1. Stisnite šake, stegnite mišiće podlaktice i nadlaktice i povucite šake prema ramenima. Zatim se opustite. Pustite da vam ruke vise uz tijelo.
2. Namršтите čelo. Istodobno glavu zabacite što je moguće više natrag i okrećite ju jedan cijeli okret u smjeru kazaljke na satu i zatim natrag. Nakon toga naborajte mišiće lica kao



orah: radite grimase, škiljite očima, napućite usnice, pritišćite jezikom nepce, a pritom držite ramena pogrbljenima. Ponovno se opustite.

3. Izravnajte leđa i duboko udahnite punim plućima. Zadržite dah. Opustite se. Ponovno duboko udahnite napuhujući trbuh prema van. Zadržite taj položaj. Opustite se.

Posebne napomene

1. Budući da neke od ovih vježbi zahtijevaju pokrete vrata i leđa, potrebno je da dobijete dopuštenje od svojega liječnika.
2. Ako želite napraviti kasetu s osnovnim postupcima kojima ćete poboljšati svoj program relaksacije, zapamtite da treba ostaviti prostor između svake vježbe kako bi vam to omogućilo dovoljno vremena da iz napetosti dospijete opustiti mišiće i započeti drugu grupu vježbi.
3. Većina ljudi katkada ima ograničeni uspjeh kad počinje s dubokim mišićnim opuštanjem, ali to je samo stvar izvježbanosti. Iako u početku 20 minuta vježbe može donijeti samo djelomičnu relaksaciju, možda će vam za nekoliko trenutaka omogućiti relaksaciju cijeloga tijela.
4. U početku će vam se činiti da opuštanje nije potpuno. Premda mišić ili grupa mišića mogu biti djelomično opušteni, određeni broj mišićnih niti može ostati još uvijek kontrahiran. Opuštanje ove dodatne niti donijet će vam emocionalni efekt kakav ste očekivali. Od pomoći je katkada izgovoriti samome sebi rečenicu: "Idem sve dalje i dalje". Treba se usmjeriti i na duboko disanje tijekom opuštanja.

Upravljanje vremenom - planiranje vremena

To je jedan od važnih načina u svladavanju stresa. Kada napuštate bolnicu nakon nedavne ozljede, nećete više imati osoblje da vam pomogne u rasporedu vaših aktivnosti. Za one od vas koji rade ili se vraćaju na posao prvi put nakon ozljede, osnovno je razviti vještinu planiranja dnevne rutine. Dijelovi ovoga odjeljka koji slijedi preuzeti su iz knjige Marte Davis, Elizabeth Ashelman i Mathewa Mc Keya *Relaxation & Stress Reduction Workbook*.

O vremenu se može razmišljati kao o neprekidnoj seriji velikih i malih odluka, koja stupnjevito mijenja oblik vašega



života. Neodgovarajuće odluke izazivaju frustracije, smanjeno samopoštovanje i stres. Obično se javlja šest simptoma loše planiranoga vremena:

1. Žurba.
2. Uvijek biti "uhvaćen" usred neke neugodne alternative.
3. Umor i bezvoljnost s mnogo "mrtvih" sati neproaktivne aktivnosti.
4. Uvijek propustiti rok.
5. Nedovoljno vremena za odmor i osobne odnose.
6. Osjećaj da ste stalno poraženi zahtjevima i detaljima i činite ono što ne želite činiti većinu vremena.

Tehnika planiranja vremena za rješavanje ovih simptoma razvijana je od mnogih konzultanata i eksperata koji uče zaposlene ljude da usmjere svoj život.

Sve metode koje su napisane o planiranju vremena mogu se pojednostavniti u tri koraka:

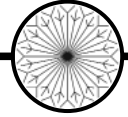
1. treba ustanoviti koje su prednosti od osobitoga značaja koje pospješuju vaše osnovne odluke o tome što je važno, a što nevažno;
2. možete stvoriti vrijeme sa stvarnim rasporedom i odbaciti manje važne zadatke;
3. trebate naučiti donositi osnovne odluke.

Prije nego istražite koliko su efikasna ova tri koraka u planiranju vremena, bilo bi poželjno istražiti kako stvarno provodite vrijeme. Jedan od jednostavnih načina je podijeliti dan na tri dijela:

1. od ustajanja do ručka,
2. od ručka do večere,
3. od kraja večere do odlaska u krevet.

Nosite maleni blokić i na kraju svakoga segmenta (nakon ručka, nakon večere, nakon odlaska u krevet) zapisujte u njega svaku aktivnost u koju ste uključeni. Zabilježite količinu vremena svaki put u blokić. Ukupna količina vremena za sve aktivnosti treba biti bliska ukupnome broju sati koje ste točno odredili.

Sve dok niste posebno zainteresirani za poboljšanje uporabe vremena na radu, jednostavno napišite radne aktivnosti, npr. društvene, rutinske zadatke, manje važan posao, produktivni rad, susreti i sastanci, telefonski pozivi.



Bilježite te aktivnosti tri dana. Na kraju trećega dana, zapišite ukupni broj vremena provedenoga u svakoj od navedenih kategorija. Ako želite, možete to podijeliti s tri, da vidite srednje vrijeme utrošeno za svaku pojedinu aktivnost. Također možete složiti kategorije od najvećih potrošača vremena do najmanjih, tako da možete dobiti okvirnu sliku o vašim tekućim obvezama.

Možete izmijeniti ili dodati kategorije prema vašem osobnome nahođenju. Možda želite odvojiti razgovore u kući s intimnim prijateljima, od onih koji se tiču vaših društvenih obveza, ili kupovinu iz zadovoljstva i kupovinu iz potrebe. Možda želite imati posebnu kategoriju koja se može svesti pod naziv higijena.

Navažnija je stvar da odvojite i istražite kategorije i vrijeme za svaku posebno i da nakon toga odredite vrijeme koje želite provesti više ili manje angažirani u svakoj od ovih aktivnosti.

Postavljanje primarnih zadataka

Nakon što ste načinili vlastiti raspored vremena, možete početi uspoređivati vaše sadašnje korištenje vremena i važne ciljeve.

Što ste željeli postići u životu, na što ste najviše ponosni i za čim najviše žalite? Oslobodite svoju maštu i zapišite sve što vam padne na pamet. Ne razmišljajte o tome i ne analizirajte - ako se nečega sjetite, zapišite. Sažmite to što ste napisali u vaše dalekosežne ciljeve.

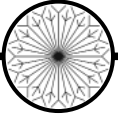
Drugo, napravite popis ciljeva unutar jedne godine koji imaju šansu da budu ostvareni. Napokon, zabilježite sve vaše ciljeve za sljedeći mjesec, uključujući prioritete na poslu, mogućnosti poboljšanja, rekreaciju itd.

Načinili ste tri popisa ciljeva: dugoročne, srednjoročne, i kratkoročne. Na svakome od popisa mogu se zatim također naznačiti stvari prema prioritetu i odlučiti što spada u najgornju "ladicu" (najvažnije), što u srednju a što u najdonju:

1. Najgornja "ladica": stvari koje ćete rangirati kao najbitnije, najželjenije.
2. Srednja "ladica": stvari koje se mogu odgoditi na neko vrijeme, ali su ipak važne.
3. Donja "ladica": stvari koje se vrlo lako mogu odgađati u nedogled a da pritom ne osjetite posljedice.

Podjela prioriteta na ostvarive korake

Sad je vrijeme da raspodijelite stvari u najgornjoj "ladici" na manje korake koji se lako mogu ostvariti.



Imate ciljeve na kojima trebate raditi. Oni su vaši prioriteti. Ostavite za njih mjesec dana. Sljedeći mjesec naćinit ćete novi popis. Neki ciljevi ostat će u gornjoj "ladici" dok će drugi otpasti. Ciljevi uvijek moraju biti popraćeni popisom posebnih koraka. Odvojite svakoga dana stanovito vrijeme kako biste radili na ciljevima iz gornje "ladice". Naglašavajte rezultate više od aktivnosti. Pokušajte obaviti barem korak prema cilju svakoga dana bez obzira na to kako malen taj korak bio.

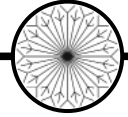
Ako ste vrlo zauzeta osoba ili osoba kojoj je teško koncentrirati se na stvari iz gornje ladice, trebat će vam dnevni popis stvari koje morate obaviti. Takav popis uključuje sve što biste željeli završiti toga dana. Svaka od stvari rangira se kao navažnija, srednje važna ili manje važna. Ako ustanovite da obavljate neki manje važan posao dok još uvijek niste završili jedan od veoma važnih, možete biti skoro sasvim sigurni da gubite vrijeme. Krenite od najvažnijih stvari. Kad su one na vrhu obavljene, prihvatite se zadataka iz srednje "ladice". Samo ako ste obavili sve drugo, možete si dopustiti neko vrijeme za zadatke iz najniže "ladice". Ustanovit ćete kako je često moguće potpuno zanemariti te najniže rangirane stvari. Možda vam nikada neće nedostajati. Sastavljajući i slijedeći popis stvari koje trebate učiniti, korisno je da budete svjesni pravila 80-20. Naime, 80% vrijednosti izaći će iz samo 20% stvari.

Ponekad je lako potisnuti ciljeve iz najgornje "ladice" u drugi plan i reći: "Ne danas. To ću učiniti nakon što počistim kuću." Jedno rješenje takvih tendencija jest da se naprave ceduljice na kojima su zapisani ciljevi iz gornje ladice i da se nalijepe upadljivo po kući ili uredu. Svaki put kad ih vidite podsjetit će vas na vaše prioritete.

Stvaranje vremena

Postoje četiri nezaobilazna pravila i devet fakultativnih za stvaranje vremena. Četiri nezaobilazna su sljedeća:

1. **Naućite reći "ne".** Ako se ne radi o vašem šefu koji vas moli da nešto učinite, klonite se obveza koje vas sile na to da potrošite vrijeme na stvari iz donje "ladice" (na nevažne stvari). Budite spremni reći: "Nemam vremena." Ako vam je teško reći ne, pogledajte odjeljak u ovom poglavlju o jaćanju samosvijesti.
2. **Odbacite nevažne stvari** osim u slučaju da ste završili sve važnije za taj dan. Nevažne stvari mogu čekati.
3. **Ugradite usvoj raspored vrijeme za prekid**, nepredviđene probleme, iznenadne događaje itd. Možete izbjeći žurbu

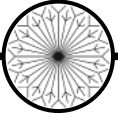


ako dobro procijenite vrijeme za aktivnosti dodajući malo dopunskoga vremena za neizbježne probleme.

4. **Sačuvajte nekoliko razdoblja svakoga dana za svoj osobni mir.** Organizirajte stvari tako da vas se može prekinuti samo ako se radi o nečem hitnom. Koncentrirajte se na duboku relaksaciju rabeći tehnike o kojima je bilo riječi u ovom poglavlju.

Evo sada devet neobaveznih (fakultativnih) pravila za stvaranje (dobivanje) vremena. Odaberite tri od njih za koje smatrate da će vam biti najkorisnije. Neka vam postane navika da slijedite pravila koja ste označili odmah.

1. Imajte uvijek popis zadataka koje možete riješiti vrlo brzo, za pet minuta, koji su pogodni da se obave dok nešto čekate ili ste "između" dviju obveza.
2. Naučite raditi dvije stvari odjednom. Dok vozite na posao sastavite u mislima važno pismo koje morate napisati, dok usisavate sobu planirajte večeru.
3. Nevažne zadatke povjerite drugima. Dajte ih svojoj djeci, tajnici, kućnoj pomoćnici, punici.
4. Dignite se pola sata ili sat ranije.
5. Gledajte manje televiziju.
6. Kad morate obaviti neki vrlo važan zadatak, blokirajte sve vaše aktivnosti koje vas pri tome mogu ometati:
 - odgodite sanjarenje za kasnije,
 - prestanite s društvenim životom,
 - maknite knjige,
 - odložite sitne nevažne zadatke,
 - ne izlazite van po sladoled ili kojekakve druge sitnice,
 - zaboravite na obveze koje biste vjerojatno mnogo efikasnije mogli obaviti kasnije.
7. Isključite neproduktivne aktivnosti što je moguće prije (npr. telefonski razgovori kada ste upravo započeli neku važnu obvezu).
8. Bacite što je moguće više pošte. Pogledajte nakratko i odbacite nepotrebno.
9. Prestanite s perfekcionizmom. Samo obavite posao. Svatko griješi.



Što je neovisan život?

Postoji li život izvan bolničkih zidova?

Da, postoji život izvan bolničkih zidova, a neovisno življenje način je kako ćete pristupiti vašem dnevnom životu u društvu. Neovisan život znači da ste vi odgovorni za njega i da snosite odgovornost za vaše akcije. Neovisan život znači **kako** ga živite, a ne **gdje** živite. Na primjer, neki ljudi misle da biti sam u stanu znači neovisan život. To je neovisan život samo onda ako osoba sama slobodno odabere takav životni stil temeljen na njezinim/njegovim individualnim fizičkim, društvenim i financijskim potrebama i sredstvima koje mu stoje na raspolaganju. Za druge osobe neovisan život znači izbor da stanuju u domu. U sljedećem odeljku July Gulliom objašnjava svoj izbor da živi u domu.

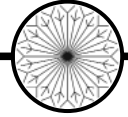
“Mnogi ljudi misle kako će, budu li završili u nekom domu, to biti kraj života i kako nikad više neće vidjeti svjetlo dana ili svoje prijatelje. Činjenica o domovima, međutim, jest to da su oni jedan od najefikasnijih mehanizama u pomoći slabo pokretnim osobama... Imam stalni posao i vrlo mnogo dobrovoljnih aktivnosti. Kad bih morala posvetiti mnogo vremena za sebe samu ne bih mogla raditi ono što želim. Nisam odabrala da tako provodim vrijeme...

Dom ima mnogo prostora i mnogo osoblja, ekonomski gledajući je pristupačniji; dobro je što se može doći i otići kad god se želi. Ako dođem u dva sata ujutro, tamo su ljudi koji čekaju da me smjeste u krevet. Zaista si ne bih mogla priuštiti da platim nekoga tko bi sjedio u mojoj vlastitoj kući i to učinio za mene.”

Drugi dobar primjer neovisnoga života je način na koji ćete donijeti odluke o opremi koju trebate. Neki ljudi više vole upotrebljavati zahtjevnu opremu za pomoć. Drugi vole fizički i mentalni izazov u obavljanju teških zadataka ili više vole ograničiti svoju opremu i koristiti “ljudsku” snagu kad im je potrebna pomoć.

Zapamtite: slobodan izbor znači donijeti odluku temeljenu na:

1. vašim potrebama,
2. onome što želite da se dogodi,
3. izvorima koji vam stoje na raspolaganju.



Zašto mi je potrebna taktika preživljavanja u društvu?

Tamo vani je prašuma!

Osoba koja ima ozljedu leđne moždine treba taktiku preživljavanja u društvu zbog sljedećih razloga:

1. član je manjinske skupine u društvu;
2. susrest će se s negativnim stereotipima koje ljudi imaju o osobama u kolicima ili na štakama;
3. bit će primijećena u javnosti;
4. imat će posla s agencijama i birokracijom više nego prosječan građanin!

Taktika preživljavanja u društvu alat je koji ćete rabiti kako biste dobili usluge, emocionalnu podršku i fizičku pomoć koja vam je potrebna. Neki alati, kao što su primjerice vještine u rasporedu vremena i samosvijest, već su obrađeni. Drugi alati za preživljavanje i neovisan život uključuju način kako ćete svladati neke društvene odluke s kojima se najčešće susrećete. Ovaj odjeljak pokazat će neke načine kako da savladate temeljne društvene probleme.

Koje ću odluke morati donijeti prvo?

1. Gdje ću živjeti?
2. Hoću li živjeti sam ili s nekim?

Te su odluke bitne za vašu fizičku budućnost. Nema pravih odgovara na ova pitanja. Sve ovisi o vašim osobnim ciljevima, a ti se ciljevi mogu mijenjati tijekom vašega života. Imajte na umu da su te odluke temelj vašega društvenog i emotivnoga preživljavanja.

Koje društvene odluke ću donijeti?

Hoću li trebati nove ili drukčije društvene vještine da postignem ono što želim i trebam?

Susretati nove ljude nakon što ste ozlijedili kralješnicu u biti nije ništa drukčije nego što je bilo prije vaše ozljede. Budite ono što jeste, uspostavite kontakt očima, govorite o sportu, vremenu ili drugim stvarima kao što ste običavali.



Kad jednom postanete svjesni posebnih društvenih izazova koje može stvoriti vaš invaliditet, naučit ćete kako da ih svladate. Postoje dva glavna pristupa tim izazovima. Prvo, utvrdite imate li potrebne temeljne društvene i komunikativne vještine koje su svakome potrebne. Drugo, utvrdite jesu li vam potrebne neke posebne vještine za svladavanje uobičajenih reakcija na vašu invalidnost.

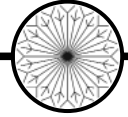
Ovi pristupi pomoći će vam da o sebi mislite kao o osobi, a tek onda kao o osobi koja je slučajno invalidna. Mnogi društveni izazovi, kao npr. pronalaženje seksualnog partnera, susretanje novih ljudi, želja da se bude samosvjesniji, zajednički su svim ljudima! Neki izazovi, kao npr. kad konobarica pita vašeg prijatelja "što on želi jesti" (mислеći pri tom na vas), izravno su vezane uz vašu invalidnost. Mnogo češće izazovi koje ćete susresti mogu se razriješiti svladavanjem općih društvenih vještina (samosvijest, način kako da se svlada bijes). Posebne vještine vezane uz vašu invalidnost mogu uključiti način kako da postupate s neinvalidnim osobama.

Kako mogu biti uspješan u komunikaciji?

Ljudi sa stanovitim invaliditetom moraju razumjeti razmišljanja i postupke neinvalidnoga svijeta. Ponekad su njihovi postupci i reakcije frustrirajući i teško ih je razumjeti. Svaka komunikacija zahtijeva dvije strane, ali i loša komunikacija također. Ako neka interakcija ili komunikacija ne funkcionira, morate si postaviti dva važna pitanja:

1. Rabim li svoje najbolje i najefikasnije vještine u komunikaciji?
2. Komuniciraju li drugi ljudi loše zato što kod njih postoji nedostatak razumijevanja ili nedostatak vještine u komunikaciji?

Ako rabite svoje najbolje vještine, prijedite na drugo pitanje. Ako je odgovor na drugo pitanje činjenica da kod drugih postoji nedostatak informacija, morate ih poučiti. Ako se pak radi o tome da loše komuniciraju, onda je to njihov problem. Invalidni ljudi često misle da su postupci i riječi neinvalidnih ljudi okrutni i ponižavajući, a zapravo se radi o tome da su neinvalidne osobe možda jednostavno neznalice, a ne okrutni. Oni dobro misle, ali su im potrebne sugestije koje će im pomoći da bolje komuniciraju s osobama koje su slučajno invalidi.



Kad se najviše trudite a stvari ipak ne idu kako treba, možda situacija zahtijeva posebne vještine i razumijevanje vezano izravno uz vašu invalidnost. Npr. morate prosuditi kada i kako razgovarati o vašoj invalidnosti s novim prijateljima ili potencijalnim poslodavcima. Takve vještine uče se na temelju iskustava iz prve ruke, konzultiranjem drugih osoba koje su invalidne i učenjem (čitanjem) o stereotipima neinvalidne populacije kako bi se pronašlo učinkovite, korisne i produktivne načine u svladavanju tih stereotipa. To nije uvijek jednostavan zadatak, ali biti član društveno manjinske skupine često zahtijeva da postanete učitelj opće populacije. Vi niste tražili tu ulogu, ali ona dolazi s vašim kolicima, štakama i ostalim pomagalima.

Kad jednom naučite te vještine, to može rezultirati u povećanoj samosvijesti i ponosu!

Što je s poslom?

Posao je značajan dio našega života. On na nas utječe tako duboko i društveno i psihološki da mnogi ljudi identificiraju "ono tko su" sa svojim zanimanjem! Drugi vidovi njihova samoopisa (otac, suprug, organizator) često su sekundarni. Posao može utjecati na to kako doživljavamo svoj status u društvu. "O, ja sam samo...". To utječe na vrstu ljudi s kojima se družimo. Za mnoge od nas, naš je posao i naš život.

Kao što Tom Jackson kaže u svojoj knjizi Gerilske taktike na tržištu poslova, "stupanj zadovoljstva koji dobivate od svojeg posla izravno utječe na stupanj zdravlja i vitalnosti u vašem životu... Kvaliteta vašega iskustva s poslom izravno utječe ili kontrolira kvalitetu vašega životnog iskustva. Vaš posao i vaš život nedjeljivo su povezani."

Nakon povrede kralježnice možda ćete se pitati: "Mogu li raditi? Kakav posao mogu obavljati?" Odgovor glasi: MOŽETE RADITI, AKO ŽELITE RADITI. W. Mitchell (koji je postao paraplegičar 1975.g.) u svojoj knjizi *Options: spinal cord injury and the future* kaže: "Kako ja gledam na stvari, prije nego što sam ostao paraliziran bilo je 10.000 stvari koje su za mene bile otvorene; 10.000 stvari koje sam zaista i mogao raditi. Sada je 9.000 takvih stvari. Mogu razmišljati o toj jednoj tisući ili se koncentrirati na onih devet tisuća koje su mi preostale. Najsmješnija stvar, naravno, jest činjenica da nitko od nas za vrijeme svoga života neće raditi više od dvije ili tri tisuće tih stvari."



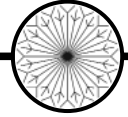
Ako vas zanima istraživanje raznih mogućnosti zapošljavanja i nastavak vašeg obrazovanja, trebali biste zatražiti sastanak sa stručnjakom koji se bavi profesionalnom orijentacijom.

Što će biti s mojom obitelji i prijateljima?

Kada dođe do akutne ozljede kralješnice, osobe koje su vam vrlo bliske najvjerojatnije će biti jednako tako emocionalno pogođene kao i vi. Možda će biti u šoku, nevjerici, tužni i ljutiti kada vas budu promatrali od početaka ozljede do rehabilitacijskoga postupka.

Njihove reakcije mogu vam biti jako bliske ili pak mogu biti izrazito neočekivane. Ponekad ćete moći razumjeti, a ponekad i ne, kako i zašto dolazi do nekih njihovih reakcija i postupaka. U svakom slučaju nastojte zapamtiti da ta nagla promjena za vas i za njih dolazi jednako tako neočekivano i neželjeno. Dopustite sebi i njima neko vrijeme da se prilagodite i razmislite o svim tim promjenama. Evo nekih savjeta koji će pomoći i vama i vašoj obitelji i prijateljima u ovom prijelaznom razdoblju:

1. Pokušajte razgovarati o tome kako se svi vi osjećate. Iskazujući to otvoreno nitko neće morati pogađati kako se drugi osjeća, a pogotovu ne VI! Oni vas vole, vi volite njih i to nije tako loše za početak!
2. S obzirom na činjenicu da će se vaši bližnji bojati započeti razgovor o toj temi misleći da će vam to zadati još više boli, možda ćete vi biti taj koji će pokrenuti temu. Bit će teško, ali svakako je to najbolje rješenje ako se gleda dugoročno. Ipak, vrlo je važno da se to učini u pravi trenutak. Prilagođavanje je proces ozdravljenja pa zato trebate vjerovati svojem osobnom instinktu u tretiranju nekih problema. Ako vi ili netko od vaših bližnjih još nije spreman da raspravlja o nečemu, pričekajte još malo. Doći će vrijeme u prirodnom tijeku prilagodbe kad ćete svi osjećati da se o tome može govoriti.
3. Pokušajte ne skrivati sve svoje osjećaje. Ne morate biti jaki pred vašom obitelji i prijateljima. To im samo otežava razgovor s vama.
4. Također imajte na umu da su vaša obitelj i prijatelji dio društva i da možda imaju iste krive predodžbe i stavove prema invalidnosti. Kad budete mogli, pokušajte s njima



razgovarati o tome. Morate ih naučiti istini. Ubrzo ćete vidjeti da oni na taj isti način poučavaju svoje prijatelje i obitelji!

5. Ako vaša obitelj živi blizu nekoga centra za rehabilitaciju bolesnika s ozljedom leđne moždine, možda ćete željeti pristupiti nekoj skupini osoba s istim problemima. Pogledajte na oglasnoj ploči kad se te skupine sastaju.
6. Ponekad obitelj i prijatelji pretjeruju u nastojanju da za vas učine apsolutno sve. Za neke invalide to postaje vrlo neugodno iskustvo. Za druge, to je samo ono što su oduvijek očekivali od svojih bližnjih. Takav način ponašanja može biti prihvatljiv ili pak postati zamoran i za vas i za vašu obitelj i prijatelje.
7. Ustanovite kako i u čemu biste željeli da vam se pomogne. Ako vaša obitelj i prijatelji čine previše, razgovarajte s njima o tome. Pokažite im kako se osjećate i zašto biste voljeli da se malo manje trude oko vas.

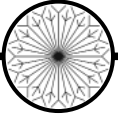
Nakon što ste neko vrijeme proživjeli s ozljedom kralješnice, osjećaji koje sada imate mogu biti vrlo različiti od onih koji ste imali sasvim na početku. Možda se bolje osjećate nakon te velike promjene u vašem tijelu i znate što vam treba da biste sačuvali zdravlje.

S obzirom na to da ste postali iskusniji u kretanju gradom (autom, kombijem ili kolicima) vjerojatno ste dobili novi osjećaj slobode. Ti izazovi pomogli su vam da se prilagodite novome načinu života.

Prilagođavanje životu s ozljedom kralješnice jedinstveno je iskustvo. Svaki pojedinac doživljava i obavlja to na svoj način. Bez obzira na to koji put ste odabrali, on je u redu sve dok vas održava u dobrom zdravlju, kako u duhu tako i u tijelu.

Vaša obitelj i prijatelji također su se prilagodili vašemu stanju. Mnogi su shvatili da ste vi i dalje ista osoba koju su uvijek voljeli, osim što imate neke fizičke promjene. Na žalost, manji broj ljudi neće se moći prilagoditi vašemu novom fizičkom stanju, bez obzira na to koliko vas voljeli. Neki ljudi to jednostavno ne mogu. No veze se mijenjaju u svačijem životu, bez obzira bio on invalid ili ne!

Biti osoba s ozljedom kralješnice osobito je iskustvo koje nudi potencijal razvoja.



Kako mogu i dalje biti roditelj?

Možete biti roditelj ako odlučite da to i želite. Mnogo osjećaja i razmišljanja pridonijet će toj odluci. Najčešći osjećaji mogu biti nesigurnost o tome hoćete li moći pružiti fizičku brigu i financijsku podršku. Može se javiti strah kako će dijete reagirati prema vama sada kada ste u kolicima. Možda ćete osjećati depresiju ili obeshrabrenje koje će vas natjerati da se pitate možete li se brinuti za neku drugu osobu. S druge strane, možda ćete osjetiti veliku sreću i zadovoljstvo kada ustanovite da vaša djeca trebaju vašu brigu i pažnju i reagiraju na njih. Možda ćete se iznenaditi kako djeca to dobro primaju i kako su prilagodljiva.

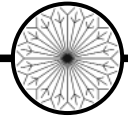
Kada budete razmišljali o svojim osjećajima i odlukama, bit će dobro da se sjetite kako je odgoj djece vrlo težak posao i kako svaki roditelj može osjetiti nesigurnost u nekom trenutku. Premda vaša ozljeda može promijeniti način na koji se fizički brinete za dijete, ona ne predstavlja nepremostive zapreke. Postoji čitav niz alata, tehnika pa i knjiga koje možete istražiti. Savjetujte se s članovima rehabilitacijskoga centra, možda će oni imati kakve ideje.

Kad prolazite kroz promjene zbog ozljede kralješnice, vaše dijete mora biti uključeno u taj proces. Ako niste kod kuće jer morate biti neko vrijeme u bolnici, vaša djeca bez obzira na godine moraju dobiti objašnjenje na razini koja im je razumljiva. Vi i vaša djeca morate znati da fizička ograničenja ne moraju promijeniti vaš odnos. Istraživanja su pokazala da ne postoji razlika u emocionalnom i društvenom razvoju između djece čiji roditelji imaju ozljedu kralješnice i djece neinvalidnih roditelja.

Važno je i to da se vaša prava kao roditelja ne mijenjaju nakon ozljede kralješnice. Starateljstvo nad vašom djecom ili vaše pravo da usvojite dijete ne mogu se negirati samo na temelju vaše invalidnosti.

Što treba posebno imati na umu?

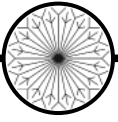
1. Uključite vašu djecu u svoj program rehabilitacije. Istražite kada je vrijeme posjeta i kada možete malo izaći iz bolnice sa svojom obitelji.
2. Upoznajte svoju djecu i supružnika s drugim roditeljima koji imaju ozljedu kralješnice. Organizirajte da vaša djeca razgovaraju s njihovom djecom.



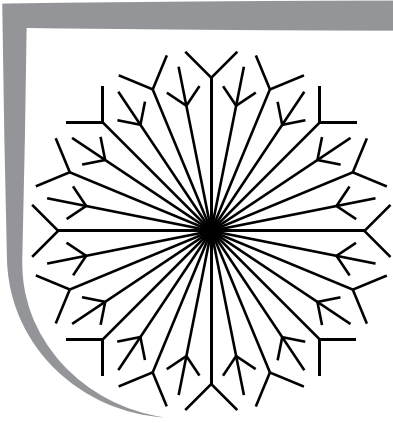
3. Uključite svoju djecu u obiteljske sastanke u bolnici i izvan nje.
4. Nastavite diskusije s vašom djecom o ozljedi ili nekim njihovim osjećajima nakon što izađete iz bolnice. Potražite savjetodavne ustanove koje će vam preporučiti socijalni radnik ili psiholog.
5. Također možete usko surađivati s članovima rehabilitacijskog tima o vašim roditeljskim problemima.

Što trebam učiniti ako odlučim postati roditelj?

Kao prvi korak možda ćete željeti istražiti svoje fizičke mogućnosti da imate djecu. Potražite vašeg urologa ili druge liječnike koji se bave ozljedama kralješnice. Možda ćete trebati razgovarati sa socijalnim radnikom ili psihologom ako želite postati roditelj. Ako ustanovite da niste fizički sposobni imati djecu, razmislite o usvajanju ili umjetnoj oplodnji. Pogledajte poglavlje o seksualnosti u ovom priručniku. Tamo ćete također naći korisne informacije o tome.



DA, TI TO MOŽEŠ



Poglavlje 14

SPOLNOST (SEKSUALNOST)

O čemu govori ovo poglavlje?

Je li seks moguć nakon ozljede kralješnice?

Predrasude i zablude

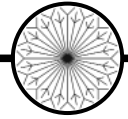
Fiziologija spolnih organa

Rješavanje fizičkih problema bez čvršće emocionalne veze

“izvori” i savjetovišta

Gdje mogu dobiti još informacija?

Dodatna literatura



Spolnost (seksualnost)

O čemu govori ovo poglavlje?

Spolnost je mnogo više od onoga što se događa između dvije osobe u krevetu. Kada govorimo o spolnosti, govorimo o tome kako se ljudi izražavaju, o njihovoj muškosti ili ženstvenosti. Ljudska seksualnost vidi u načinu na koji se predstavljaju, kako se ponašaju, kako izgledaju fizički, a jednako tako i kako njeguju svoju vanjštinu.

Seks, s druge strane, jest fizička interakcija dvoje ljudi. To može ali i ne mora biti vrlo intimno iskustvo. Može i ne mora biti s osobom suprotna spola. Međutim, seks izražava spolnost.

Za mnoge ljude s ozlijeđenom kralješnicom, bilo da je riječ o muškim ili ženskim osobama, promjene u osjećajima, ili njihov gubitak, imaju jedan od najvećih učinaka. Umjesto orgazama koji su potpuno fizičke naravi i usmjereni isključivo na genitalne organe, oni mogu biti i stanje uma. Mnogi ljudi s ozlijedom kralješnice kažu kako je za njih seks postao mnogo intimniji i duhovniji nego što je bio prije ozljede. Ti su ljudi našli veliko zadovoljstvo u otkrivanju svojega tijela i tijela svojih partnera na sasvim nov način. Oni to čine diranjem, draganjem i međusobnim istraživanjem.

Ta intimnost i zadovoljstvo zahtijeva otvoren i spreman razgovor. To znači razgovarati o tome kako tko osjeća zadovoljstvo, o tome kako i gdje voli da ga se dodiruje, o eventualnoj nervozni ili uzbuđenju. Razgovor o stvarima kao što je npr. funkcija mokraćnoga mjehura ili debeloga crijeva te o tome u kakvoj je to vezi sa seksom, može pomoći partneru da sazna što treba očekivati.

U ovom se poglavlju raspravlja o seksualnoj funkciji prije i poslije ozljede. Govorit će se također o nekim predrasudama i stavovima prema seksu i seksualnosti te praktičnim stvarima na koje treba misliti za vrijeme spolnoga odnosa. Bit će riječi i o tome gdje se mogu pribaviti dodatne informacije o tim problemima.



Je li seks moguć nakon ozljede kralješnice?

Ne tako davno, neznanje je bilo vrlo raširen problem u svijetu. Iako je to još i danas uvijek velik nedostatak za mnoge ljude, jedno je svima jasno. Osobe s ozljedom leđne moždine ne smatraju se automatski osuđenima na "svijet koji je zaboravio na seks". U stvari, društvo kao cjelina danas manje-više prihvaća činjenicu da seks, brak i roditeljstvo mogu biti sastavni dio svačijega života. To znači i za one koji su invalidi. To je osobni izbor.

Za osobe s ozljedom leđne moždine kao što ste vi, znanstvena su istraživanja pokazala dvije stvari: možete voditi aktivan seksualni život i možete zadržati intimne veze, ako ste tako odabrali. Da biste to uspjeli, korisno je da pročitate nešto o sljedećim temama:

1. Društvene "predrasude i zablude" o seksualnosti i invalidnosti;
2. Kako ozljeda utječe na vaše seksualne funkcije;
3. Osobne prilagodbe koje možete učiniti kako biste lakše podnijeli promjene;
4. Osobe i mjesta u vašoj zajednici kojima se možete obratiti ako imate daljnjih pitanja.

Predrasude i zablude

Ovaj odsječak opisuje neka kriva shvaćanja o seksualnosti invalidnih osoba. Pokušat će pobiti neke neistine i zamijeniti ih činjenicama i nekim osnovnim smjernicama.

Predrasuda

Nije dolično s bolničkim osobljem razgovarati o seksu.

Činjenica

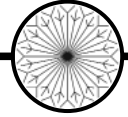
Seks je dio života. To znači da mu je potrebno tijekom rehabilitacijskog programa posvetiti jednaku pažnju.

Predrasuda

Invalidne osobe nisu više seksualna bića.

Činjenica

Invalidne osobe su seksualna bića. To se ne mijenja nakon ozljede leđne moždine.



Nakon otpusta iz bolnice ubrzo ćete ustanoviti da vam neke osobe ne prilaze na isti način kao što su to činile prije vaše ozljede. Također ćete ustanoviti da vam novi ljudi koje upoznajete pristupaju na pomalo nelagodan i plašljiv način. Oni ne znaju što bi vam rekli i kako da se ponašaju prema vama. Nećete biti viđeni kao seksualna osoba ili potencijalni seksualni partner. Neko vrijeme nakon ozljede i vi osobno reagirat ćete na isti način. To je stoga što mnoge osobe jednostavno ne znaju da su invalidne osobe i dalje seksualna bića.

Ako ste već imali seksualnoga partnera, primijetit ćete da vam on ili ona ne prilaze na isti način kao ranije. Štoviše, i vi ćete biti katkada sramežljivi u započinjanju seksa s vašim partnerom. Ako ste sramežljivi, to je stoga što se bojite kako imati seksualni odnos s "novim tijelom". Možda nećete znati kako započeti ili što treba očekivati. To može biti vrlo zastrašujuće. Seksualna edukacija osoba s ozljedom leđne moždine dobar je početak da se prevladaju strahovi. To, zajedno s dobrom osobnom mogućnošću komuniciranja s ljudima i stupnjem društvenosti, može značajno poboljšati situaciju.

Pojava paralize sigurno utječe na funkciju genitala. Ali to ne briše mogućnost želje za seksualnim užitkom i zadovoljstvom. Potrebno je upoznati tijelo bolje i temeljitije nego što je to bilo prije ozljede. Također je potrebno naučiti kako obavljati pojedine seksualne radnje na nov način. Sve to će biti opisano u sljedećim odsječcima.

Predrasuda

Brak i roditeljstvo nisu više pogodni za osobu s ozljedom leđne moždine.

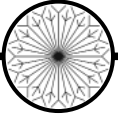
Činjenica

Osobe s ozljedom leđne moždine susreću druge osobe i zaljubljuju se. Često slijedi i brak.

Žene s ozljedom leđne moždine u većini slučajeva bez poteškoća mogu ostati u drugom stanju.

S druge strane, muške reproduktivne funkcije su kompliciranije te nakon ozljede kralješnice muškarci imaju stanovitih poteškoća. Sljedeći odsječak opisat će detaljnije ovaj problem. Imajte na umu da postoje i druge mogućnosti reprodukcije. Ako želite, o tome možete razgovarati sa svojim liječnikom (vidjeti **Izvori i savjeti** u ovom poglavlju).

Muškarci i žene koji imaju ozlijeđenu kralješnicu mogu uspješno odgajati djecu i održavati sretnu obitelj.

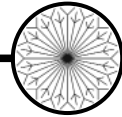


Napokon efekt ozljede leđne moždine na vašu seksualnost ima više veze s vašim samopouzdanjem i s time što vi mislite o sebi. Vaša vještina i samopouzdanje u uskome je odnosu s vašom mogućnošću da seksualno funkcionirate. Morate prihvatiti sebe kao seksualno biće i rabiti naučene vještine. Ako to činite, ubrzo ćete postići seksualno zadovoljstvo za sebe i svojega partnera. Navest ćemo nekoliko osnovnih naputaka koji mogu biti od pomoći.

1. Prisutnost ozljede leđne moždine ne znači i odsutnost seksualne želje.
2. Nemogućnost pomicanja (kretanja) ne znači i nemogućnost da se nekome svidite ili da se netko sviđi vama.
3. Nedostatak osjeta ne znači i nedostatak osjećaja.
4. Gubitak genitalne funkcije i/ili osjeta ne znači i gubitak seksualnosti.

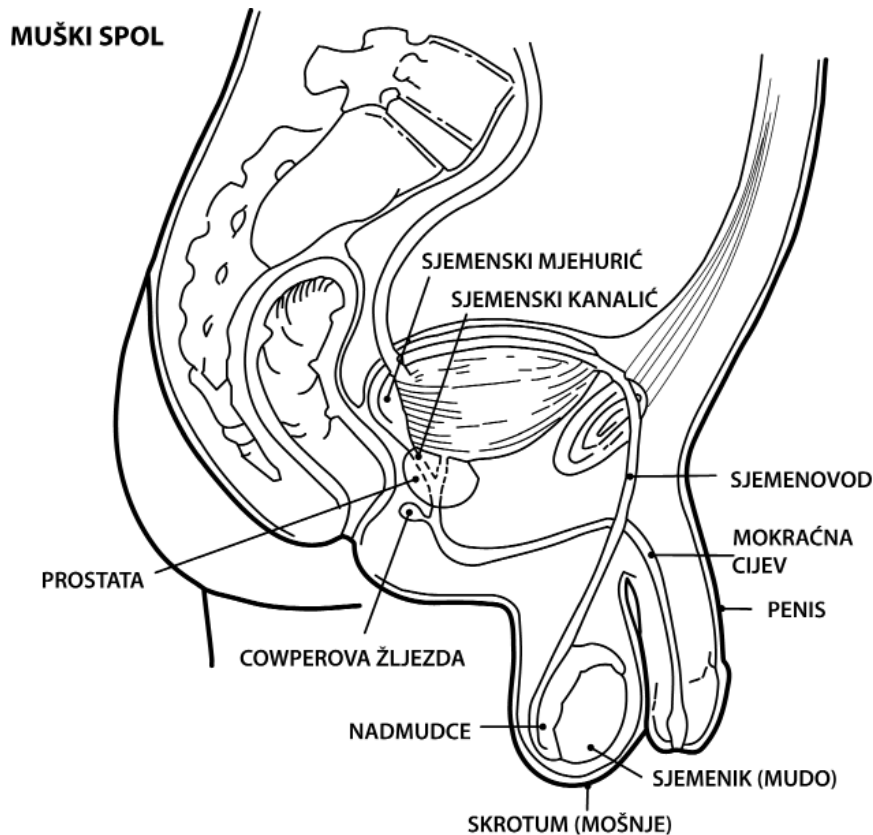
Fiziologija spolnih organa

Fiziologija vaše seksualnosti je nešto drukčija s obzirom na živčano oštećenje uslijed ozljede leđne moždine. U ovome odsječku naučit ćete o fiziološkim promjenama koje se javljaju nakon ozljede leđne moždine.



Koji su i gdje se nalaze muški spolni organi?

Kakva im je funkcija?



Skrotum (mošnjje) - vrećolika kožna tvorba u kojoj se nalaze i štite testisi.

Sjemenici (testisi) - jajolikog oblika, proizvode sekret i muški spolni hormon testosteron. Također proizvode i spermu.

Nadmudo (epididimis) - mjesto gdje se čuva sperma.

Sjemenski mjehurići (vesikule seminalis) - dvije male žlijezde koje dodaju spermi tekućinu.

Prostata - malena žlijezda koja ima oblik kestena i koja dodaje još tekućine spermi. Ta se žlijezda nalazi odmah ispod mjehura. Kroz nju prolazi mokraćni kanal.

Sjemenovodi - vrlo blizu vremena ejakulacije sjeme (sperma i tekućina) putuje tim kanalićima. Oni se izljevaju u mokraćnu cijev.

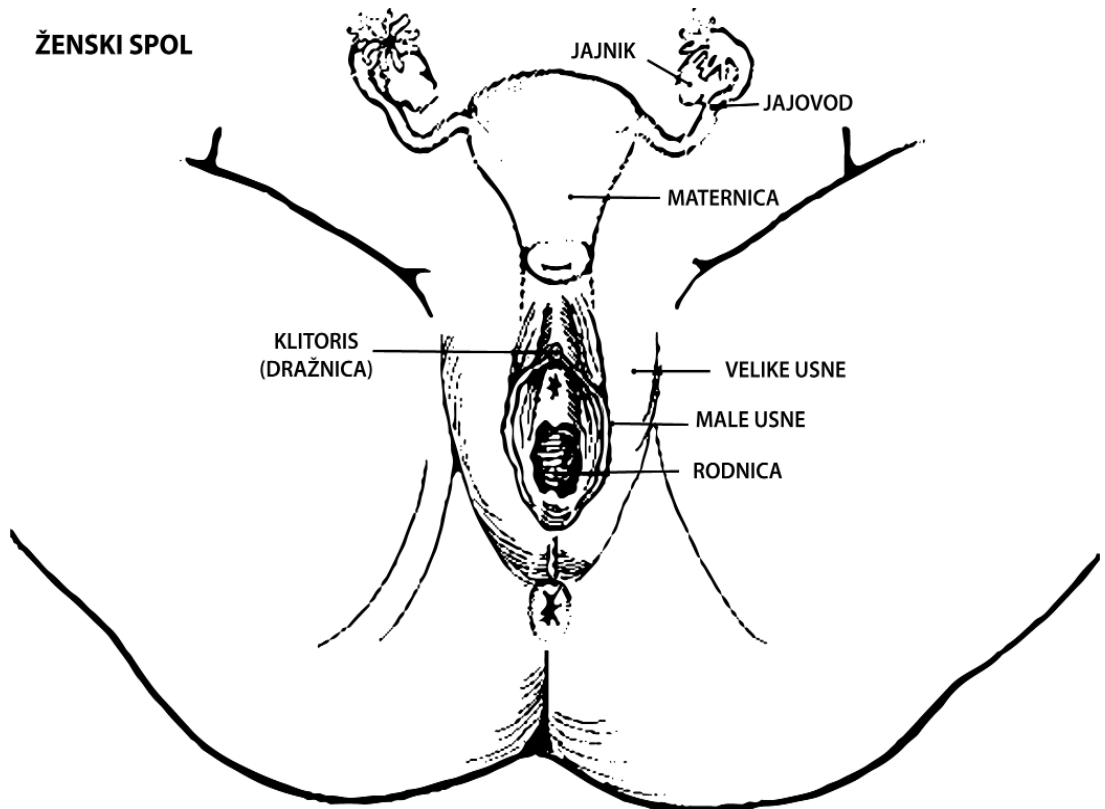
Copwerova žljezdica - nakon što se muškarac seksualno uzbudi, te dvije, poput kikirikija velike žlijezdice, izluče malu kapljicu tekućine. Ta tekućina omogućava spermi da sigurnije i lakše prođe kroz uretru.

Mokraćna cijev (uretra) - tijekom ejakulacije (izbacivanja sjemena) ta cijev služi kao prolaz spermi. Ona služi i prolazu mokraće iz mokraćnog mjehura van.

Penis (muški ud) - štiti mokraćnu cijev kroz koju sjeme prolazi. Erekcija pomaže efikasnom odlaganju sjemena.



*Koji su i gdje se nalaze ženski spolni organi?
Kakva im je funkcija?*



Velike usne - nabori kože koji okružuju i štite područje rodnice.

Male usne - manji nabori kože smješteni unutar velikih usni. One "leže" neposredno na otvoru rodnice. Imaju različitu dužinu i boju i variraju od žene do žene.

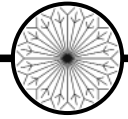
Dražica (klitoris) - ova kožna izbočina različite je veličine. Smještena je odmah iznad vanjskoga otvora mokraćne cijevi, a odmah ispod mjesta gdje se male usne spajaju. Načinjena je od istoga tkiva kao i penis. Za razliku od njega, jedina je uloga klitorisa pružanje seksualnoga užitka.

Rodnica (vagina) - šuplji otvor u tijelu. Dugačka je oko 7-10 cm, ali se dubina i širina mijenjaju tijekom seksualnoga odnosa. Rodnica prima penis tijekom seksualnoga odnosa. Ona također služi kao put djetetu tijekom poroda.

Maternica (uterus) - tanki šuplji mišićni organ smješten u donjem dijelu trbuha. Jedina njegova uloga je čuvanje i nošenje ploda. Cerviks ili grlić maternice otvara maternicu u rodnicu. Kroz njega sjeme ulazi u maternicu i oplođuje jajašce, a beba izlazi van tijekom poroda.

Jajnik (ovarij) - maleni parni organi koji svaki mjesec proizvedu jedno jajašce. Oni također proizvode ženske spolne hormone. Ti se hormoni nazivaju estrogen i progesteron.

Jajovodi - dvije cjevčice koje su pričvršćene za vrh uterusa. Na drugome kraju cjevčica nalaze se, poput finih prstića, tkivni izdanci. Ovi izdanci svojim treperenjem hvataju jajašce iz jajnika i vode ga kroz jajovod do uterusa. U većini slučajeva unutar ovih tuba jajašce se oplođuje spermijem.



Što se mijenja nakon ozljede leđne moždine?

Nakon ozljede leđne moždine najveće se promjene odigravaju u erekciji, ejakulaciji (izbacivanju sjemena) i lubrikaciji (podmazivanju rodnice). Isto tako i nedostatak ili smanjivanje osjeta, kao i nemogućnost pokreta mogu izmijeniti vaša seksualna iskustva.

Što se zbiva s erekcijom?

Postoje dva tipa erekcije koja se odigravaju u većini slučajeva u isto vrijeme. Iako se svaka od njih izaziva u različitim dijelovima leđne moždine, potrebno je objasniti svaku od njih posebno.

1. **Psihogena erekcija** - ova se erekcija javlja s razmišljanjem (fantazijama, kada se vidi neka poželjna osoba ili se gleda neko osobito seksualno štivo ili video) i tek nakon toga se postaje seksualno uzbuđen. Ako imate ozljedu u donjem slabinskom (lumbalnom) ili sakralnom dijelu, možete imati psihogene erekcije. Ako imate nekompletnu ozljedu iznad Th12, psihogene se erekcije katkada mogu pojaviti.
2. **Refleksogena erekcija** - ove se erekcije javljaju tijekom refleksnoga mehanizma u sakralnome dijelu leđne moždine. U ovim slučajevima mozak ne igra nikakvu ulogu. Sve što je potrebno je cjelovit i funkcionalan refleksni sustav u visini 2., 3. ili 4. sakralnoga segmenta. To je prisutno kod ozljeda gornjeg motornoga neurona. Svi tipovi stimulacije skrotuma, penisa ili anusa mogu izazvati ovaj tip erekcija. Možda ste primijetili da imate erekciju prilikom namještanja prezervativa za urin.

Ako imate poteškoća s erekcijama, ako su slabe ili ne traju dugo, provjerite u odsječku **Izvori i savjeti** ovoga poglavlja.

Što se zbiva s ejakulacijom?

Da bi došlo do ejakulacije potrebna je fina suradnja različitih dijelova živčanoga sustava.

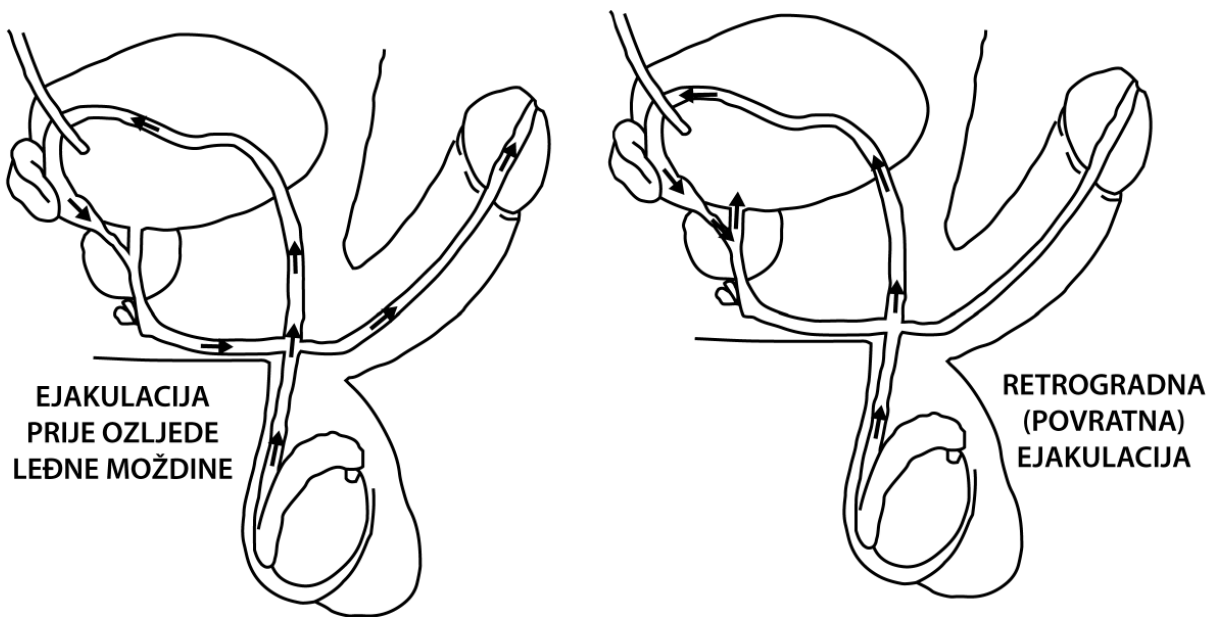
Zamislite što se zbiva na nogometnoj utakmici u obrani. Kad jedan član ne zna što treba učiniti, igra izlazi iz planiranih okvira. To se isto zbiva kod ozljede leđne moždine. Neki živci ne znaju što trebaju činiti. Stoga ne dolazi do ejakulacije.

Dio procesa koji omogućava normalnu ejakulaciju je zatvaranje **vrata mokraćnoga mjehura** tako da sjeme ne ulazi u mokraćni mjehur nego izlazi kroz mokraćnu cijev van. Kod osoba s ozljedom leđne moždine vrat mjehura ostaje otvoren te se



sjeme vraća u mokraćni mjehur jer je put kraći i lakši. To se zove **retrogradna (povratna) ejakulacija**.

Ako imate **nekompletnu ozljedu**, tada imate puno više šanse za ejakulaciju nego oni s kompletnom ozljedom. Neke osobe s takvom ozljedom pak prkose znanosti i ejakuliraju dobar dio vremena. Najbolji način da provjerite vaš ejakulatorni status je da to učinite sami. Nemojte biti nestrpljivi. Dajte sebi nekoliko prilika da vidite da li taj sustav još uvijek funkcionira.



Mogu li ju učiniti trudnom?

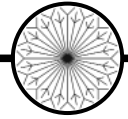
Pozor! Pozor! Važna obavijest!

Imate li ejakulacije ili vam na penis izlazi sluzava tekućina tijekom seksualne aktivnosti, potrebno je rabiti sredstva protiv začeca ako ne želite da vaša partnerica ostane trudna.

Želite li posebne detalje o ejakulaciji i fertilitetu (mogućnosti da postanete otac djetetu), pitajte člana vašega rehabilitacijskoga tima. Možda vam može dati odgovore na neka vaša pitanja.

Što je s podmazivanjem rodnice?

Kod žena, podmazivanje rodnice radi na istom principu kao i erekcija kod muškarca. Kada je ozlijeđen sakralni dio leđne moždine, može izostati podmazivanje rodnice. Ozljeda iznad ovoga područja može ostaviti refleks za podmazivanjem



neoštećenim. Kod ozljeda gornjega motornoga neurona, stimulacija genitala i rodnice najčešće izaziva taj refleks. Također može postojati i **psihogeno** podmazivanje rodnice ako imate ozljedu **oko ili ispod Th12 ili L2**.

Ženama koje nemaju podmazivanje rodnice preporučuje se da pročitaju sljedeći odsječak ovoga poglavlja, koji upućuje na to kako riješiti ovaj problem.

Mogu li ostati trudna?

Pozor! Pozor! Važna obavijest!

Potrebno je samo nekoliko mjeseci da žene s ozljedom leđne moždine, ponovno dobiju svoju redovitu menstruaciju. Jednom kad se ona vrati, **sigurno je da možete ostati trudni**. Ako ne želite ostati trudni, potrebno je rabiti sredstva za sprječavanje začeca. Pogledajte sljedeći odsječak i konzultirajte liječnika u timu za rehabilitaciju.

Što je sa spolnim bolestima?

Pozor! Pozor! Važna obavijest!

Bolesti koje se prenose spolnim putem mogu dobiti i osobe s ozljedom leđne moždine jednako kao i svi ostali. Konkretno, svaka aktivnost koja obuhvaća dodir i izmjenu krvi ili sjemena stavlja vas u poziciju da dobijete virus AIDS-a. Uporabom kondoma smanjujete rizik. Možete se savjetovati s medicinskom sestrom ili liječnikom koji se bave problemom AIDS-a ili bolnicom za zarazne bolesti koja se bavi ovim problemom.

Postoje brojne spolne bolesti koje se mogu dobiti ako se vodi aktivan seksualni život. Ako se primijeti prekomjerni iscjedak ili bilo koje oštećenje na koži spolnoga organa, odmah konzultirajte vašeg liječnika.

Što se osjeća?

Ako imate nešto malo osjeta - ili čak nimalo - ispod visine ozljede možda ćete se pitati kakav će vam sada biti seksualni život. Istina je da su osjećaji **jedan** dio (ali samo **jedan** dio) seksualnoga iskustva. Važno je, međutim, zapamtiti da oni ne potječu samo iz vaših spolnih organa. Još uvijek možete imati puni seksualni osjećaj iznad visine vaše ozljede. To uključuje uši, vrat, lice i usta. Upotrebljavajte ih jednako kao i vaše druge osjetilne regije povećavajući taj osjet uz pomoć najvećega seksualnoga organa - **mozga**.



Gledajte što čini vaš partner.

Slušajte što govori.

Mirišite najdraži miris.

Ako imate neki osjet ispod visine ozljede, istražite svoje tijelo ili dajte da to netko učini za vas. Pronađite gdje imate ugodan osjećaj. Razgovarajte s partnerom.

Što je s promjenama u mojim mogućnostima pomicanja?

Djelomična ili potpuna paraliza ispod visine ozljede može promijeniti vašu mogućnost nekih seksualnih kretnji. Za neke to znači promijeniti nekoliko položaja tijekom uobičajene aktivnosti. Najvažniji aspekt je uočiti da, ako je i izgubljena mogućnost pomicanja, to ne znači da ne možete uživati u seksu. Pogledajte sljedeći odsječak i praktične naputke u vezi s ovim problemom.

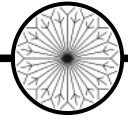
Rješavanje fizičkih problema bez čvršće emocionalne veze

Vaše potrebe i želja za seksom i intimnošću ne mijenjaju se nakon ozljede leđne moždine. Naprotiv, vaša seksualna aktivnost sada zahtijeva stanovito planiranje. Problem spontanoga seksualnoga odnosa sada je nešto izmijenjen.

Mnoge se osobe vole spontano i slobodno pretraživati, sami sebe i svojega partnera. Uzmite si vremena i istražite svoj novi izgled, svoje tijelo i um. Vaš socijalni radnik, psiholog ili drugi članovi rehabilitacijskoga tima možda imaju neke sugestije o tome. Svi su oni tu da vam pomognu u tome kako da svladate osjećaje koji mogu doći sa spolnošću i novim seksualnim iskustvom.

Stvari o kojima treba misliti prije seksualne aktivnosti

1. Ako imate problema s kontrolom mokraćnoga mjehura ili vas to zabrinjava, a planirate unaprijed da ćete u dogledno vrijeme imati seksualni odnos, smanjite unos tekućine 3-4 sata prije seksualnoga odnosa. Pražnjenje mokraćnoga mjehura prije samoga odnosa također pomaže.



2. Da bi se izbjegle neprilike s debelim crijevom, unaprijed planirajte program pražnjenja crijeva. Ako to učinite ujutro ili neposredno prije samoga seksualnoga odnosa crijevo vam neće pričinjavati nikakvih poteškoća.
3. Kupanje ili tuširanje kao dio ugodne predigre može biti i simpatična zabava. Ujedno pomaže otklanjanju neugodnih tjelesnih mirisa.
4. Zbog kolica i mogućnosti pristupa njima morate planirati gdje ćete imati seksualni odnos. Ima li vaš partner stan ili kuću u koje možete ući s kolicima? Imaju li motel ili hotel pristup kolicima?
5. Ako se trebate premjestiti, namjestiti, skinuti ili činiti higijenske potrebe, je li vam potrebna pomoć? Neke osobe trebaju pomoćnika da to učini za njih. Nekima to čine partneri. Ove aktivnosti mogu uvijek biti i dio seksualne predigre.
6. Ako ste vi i vaš partner slabo pokretni, možda će vam biti potrebna pomoć nekoga sa strane. Neke osobe traže pomoć od pratioca da ih namjesti u položaj koji im omogućava neke seksualne aktivnosti.
7. Voditi ljubav uvijek je bolje u ambijentu koji je ugodan za oba partnera. Ne dopustite da preduga priprema uništi očekivani moment.

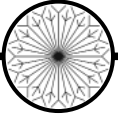
Koji su praktični naputci?

Vlažnost rodnice

Liječnici i većina ostalih ne savjetuju upotrebu vazelina ili ostalih preparata na bazi ulja. To je stoga što se ne otapaju u vodi pa zato čine naslage. To je potencijalni izvor infekcije. Vodotopivi gel npr. "K-Y" često se rabi. Mogu se rabiti i ostali gel-preparati kojih trenutačno ima na tržištu (npr. Instilagel, Endosgel).

Erekcija

Važno je znati kakvu vrstu erekcije možete postići (vidi odsječak o tome). Obično se pronade način kako postići tu erekciju te nakon toga možete poučiti vašega partnera. Prije spolnoga odnosa neke osobe vole diskutirati sa svojim partnerom o vrsti erekcije koju mogu izazvati.



Ako imate refleksogeni način erekcije, važno je odstraniti (otkloniti) seksualnu stimulaciju nakon što ste vi i vaš partner gotovi. Ako se to ne učini, penis može ostati u trajnoj erekciji i izazvati neke medicinske probleme. Komunicirajte s partnerom tako da znate što svatko od vas osjeća i misli.

Ako imate djelomičnu erekciju ili ako ne možete postići potpunu a mislite da to igra odlučnu ulogu u vašoj seksualnoj aktivnosti, postoji nekoliko mogućnosti. Ovisno o vašem slučaju, "penilni implantati" možda su jedno od rješenja. Vanjska "penilna proteza" također može biti rješenje. Nemojte se sramiti pitati i diskutirati s liječnikom ili ostalim djelatnicima rehabilitacijskoga tima o tome.

Žene koje imaju invalidnoga muškoga partnera, možda žele rabiti Kegelovu metodu vježbanja dna zdjelične muskulature. Ovakvom vježbom žene, rabeći pelvičnu i vaginalnu muskulaturu, mogu održati muškarčevu erekciju ili mekani penis u vagini. Detaljni opis slijedi.

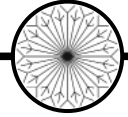
Kegelova vježba zdjelične muskulature

1. Potražite mišiće oko rodnice. To možete ustanoviti zaustavljajući akt mokrenja. Mišići koji kontroliraju zaustavljanje akta mokrenja su isti oni koje treba stisnuti tijekom vježbanja po Kegelu.
2. Stavite prst u rodnicu i stisnite te mišiće. Osjetit ćete kako vam stišću prst.
3. Držite stisnute mišiće tijekom tri sekunde. Opustite ih. Vježbu ponovite.
4. Stisnite i opustite što brže možete, 10 do 25 puta. Ponovite vježbu.
5. Zamislite da nešto pokušavate usisati u rodnicu. Zadržite to tri sekunde.
6. Gurajte prema van kao da nastojite izbaciti stolicu iz crijeva, ali samo s rodnicom. Izdržite tako tri sekunde.

Ponovite vježbe 3, 5 i 6 po deset puta, a vježbu 4 jedanput. Ovu serija vježbi treba ponavljati tri puta na dan (prilogođeno iz knjige For Yourself, str. 54-55).

Pribor za mokraću

Kateteri i druge naprave mogu biti odstranjeni prije seksualnoga odnosa. To ovisi o vašem izboru. Ako ih ne želite odstraniti, treba imati na umu nekoliko činjenica.



Prvo, uporabite dužu cijev za spoj s vrećicom, jer vam to omogućava veći opseg kretnji. Provjerite pažljivo da cjevčice nisu presavinute ili stisnute.

Neke osobe vole odstraniti svoj kateter prije seksualnoga odnosa i postaviti ga ponovno nakon toga. Vađenje trajnoga Folijevog katetera ovisi o vašoj mogućnosti zamjene bez opasnosti od uzrokovanja infekcije.

Muškarci, ako ne žele odstraniti Folijev kateter, mogu ga savinuti i postaviti uz tijelo penisa koji je u erekciji. Penis sa savinutim kateterom može se bez problema staviti u rodnicu partnerice. Neke osobe rabe kao zaštitu prezervativ. Prezervativ se može postaviti na penis u erekciji preko presavinutoga Folijevog katetera. Ako se to čini, treba upotrijebiti sredstvo za podmazivanje (rodnice) koje se aplicira u područje penisa i katetera da se koža ne ozlijedi.

Ako nosite urinarni kondom, uputno ga je odstraniti. Osobe koje su naučile tu tehniku pražnjenja mjehura, peru svoj penis nakon što su odstranile urinarni kondom.

Žene koje ne žele odstraniti Folijev kateter mogu ga zalijepiti ljepljivom vrpcom na donji dio trbuha ili gornji dio bedra.

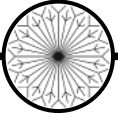
Ako imate stomu, potrebna je ljepljiva vrpca koja će pomoći da se vrećica ne odlijepi. Ako možete, izbjegavajte direktni pritisak na vrećicu stome. To također pomaže u sprječavanju nekontroliranoga puštanja vrećice. Danas na tržištu postoje vrećice u raznim bojama te ih onaj koji želi može nabaviti.

Ako imate postavljen suprapubični kateter, on se obično zalijepi tako da ne smeta. Pazite kakvu vrpcu za lijepljenje rabite da vam pri odljepljivanju ne ošteti kožu.

Nekontrolirano curenje urina ili druge nepravilne ne znače kraj svijeta. Nepravilne se događaju usprkos dobrim pripremanjima. Čak i osobe bez ozljede leđne moždine imaju katkada probleme s nekontroliranim otjecanjem mokraće. Uputno je katkada postaviti nepropusnu plahtu preko madraca te imati nekoliko ručnika na dohvataju u slučaju nepravilika.

Spasticitet

Neke osobe rabe spasticitet da bi postigle veći seksualni užitak. U nekim se slučajevima spasticitet može upotrijebiti da se postigne erekcija. Neki pak rabe spasticitet tijekom seksualnoga akta. Ekstenzija (ispružanje) nogu tijekom vrhunca seksualnoga zadovoljstva može biti dodatni čimbenik.



Spasticitet može biti i uzrokom neprilika. Prvo, spasticitet može dovesti do pojave kontraktura. To se može spriječiti rabeći određeni položaj tijekom seksualnoga odnosa. Najbolje što možete učiniti jest da zadržite opseg kretnji kako vam je odredio vaš terapeut. Tijekom terapije može se naučiti položaj i kretnje tijela na način koji vam omogućava najbolju kontrolu spasticiteta.

Položaji

Položaj tijekom seksualnoga odnosa ovisi o vašem izboru. To također ovisi o vrsti seksualne aktivnosti za koju imate sklonosti. Konzultirajte se s liječnikom o mogućim ograničenjima. Vaš terapeut može biti dobar izvor informacija o mogućnostima i položajima tijekom seksualnoga odnosa. Također postoji i nekoliko knjiga koje su navedene na kraju ovoga poglavlja. One su opskrbljene slikama i opisima položaja tijekom seksualnoga odnosa.

“Izvori” i savjetovišta

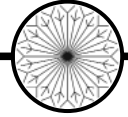
Mnogobrojna savjetovišta imaju velik odaziv invalidnih osoba ili zdravih koje žele saznati više o seksualnosti. U savjetovišta za seks dolazi se zajedno sa svojim partnerom ili samostalno. U prošlosti, pročuli su se mnogobrojni novi “izvori” koji se bave spolnošću i seksom.

Ovdje ćemo navesti nekoliko mogućnosti o tome kamo ići i kako upotrebljavati te “izvore”.

Nije uvijek lako odlučiti trebate li kakav stručni savjet ili podršku. U tekstu koji slijedi bit će navedene smjernice koje vam mogu pomoći.

Kako započeti?

1. Najteži dio cjelokupnoga procesa je započeti razgovarati o tome. Nemojte se sramiti!
2. Je li problem u vezi s funkcijom genitala? To uključuje promjene i mogućnost postizavanja i održanja erekcije ili pak vlažnosti rodnice. Ako je to problem, potražite savjet vašega liječnika.
3. Je li zabrinutost više povezana sa seksualnom vezom, nedostatkom takve veze ili željom da se bolje osjećate sa svojom seksualnošću?



Savjetujte se sa svojim socijalnim radnikom, psihologom ili drugim članovima rehabilitacijskoga tima. Također se možete posavjetovati u svojem lokalnom centru za mentalno zdravlje.

Kako pronaći dobrog savjetnika?

Tijekom boravka u centru za spinalne ozljede, možete tražiti savjete o svojoj seksualnosti od bilo kojeg člana vašega rehabilitacijskoga tima. Savjet možete dobiti i kao "vanjski" bolesnik u centru za spinalne ozljede i nakon što ste otpušteni iz bolnice. Ako ne možete doći do centra za spinalne ozljede, a morate naći savjetnika za mentalno zdravlje u vlastitoj sredini, uvjerite se da je to prava osoba za vas i vašega partnera. Možda ćete morati platiti za usluge, a svaki razumni potrošač mora znati što kupuje. Evo nekoliko korisnih pitanja koje je dobro postaviti budućem savjetniku:

1. Koliko iskustva imate u savjetovanju o seksualnim problemima?
2. Koju vrstu i stupanj obrazovanja ste postigli?
3. Jeste li često radili s invalidnim osobama?

Ako savjetnik ima malo iskustva, postavite još ova pitanja:

4. Zanima li vas rad s invalidnim osobama?
5. Jeste li spremni posavjetovati se u centru za spinalne ozljede kako biste dobili više uvida u ozljede leđne moždine?
6. Kako dugo ću morati dolaziti i koliko će to koštati?

Neki seksualni savjetnici nemaju iskustva s invalidnim osobama. To ne znači da oni nisu dobri u svojoj struci. Više od svega važna je njihova dobra volja da otkriju činjenice o ozljedama leđne moždine koje su im potrebne.

Nisu svi seksualni problemi u vezi s vašim invaliditetom. Seksualni problemi, kao i problemi odnosa partnera, mogu se javiti svim osobama.

Koji su dodatni "izvori"?

Usvajanje

Usvajanje je realan način da bolesnici s ozljedom leđne moždine, unatoč činjenici da ne mogu imati vlastitu djecu,



mogu ipak odgojiti jedno ili više djece. Centri za socijalnu skrb mogu pomoći pri odluci je li to za vas pravi izbor. Također vas mogu obavijestiti o pravnoj proceduri.

Samo bračni parovi mogu podnijeti zahtjev za usvajanjem. Ne možete biti diskriminirani u tom zahtjevu samo zato što ste invalidna osoba.

Ako imate osjećaj da vas zbog vaše invalidnosti pojedine službe diskriminiraju, smatrajte tu situaciju jednakom drugim slučajevima diskriminacije koji se događaju.

Plodnost i umjetna oplodnja

Ozljeda leđne moždine kod osoba ženskoga spola ne utječe na njihovu plodnost. Kod muškaraca mogućnost da mogu oploditi ženu različita je kod svake osobe. Plodnost se može testirati različitim metodama. Nije bitno postoji li ili ne ejakulacija (izbacivanje sjemena). Bitno je postoji li valjana sperma kojom se može oploditi. Ako ste u dilemi, razgovarajte sa svojim liječnikom ili drugim članovima rehabilitacijskoga tima.

Umjetna oplodnja spermom supruge ili nepoznatoga davatelja metoda je izbora za osobe koje žele odgajati dijete. Ovaj postupak zahtijeva testiranje obaju partnera jesu li plodni ili ne. O ovoj pogodnosti može se razgovarati sa psihijatrom, urologom i ginekologom. Neki sveučilišni centri imaju programe ove vrste koji vam mogu pomoći.

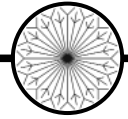
Vanjske penilne proteze

Za muškarce koji žele pomoć pri postizanju potpune erekcije, postoje vanjske penilne proteze. Ove se naprave stave oko penisa i mogu izazvati potpunu ili djelomičnu erekciju.

Razgovarajte o tome sa svojim liječnikom, socijalnim radnikom ili psihologom. Dobro razmislite je li vam uopće potrebno dodatno pomagalo i hoće li to pomagalo ispuniti vaše zahtjeve i zahtjeve vašega partnera.

Penilne proteze koje se ugrađuju

Muškarcima koji ne mogu postići erekciju može se kirurškim putem u penis ugraditi proteza. Potrebno je napomenuti da ugradnja penilne proteze ne oporavlja normalnu seksualnu funkciju.



Komunikacija i briga još uvijek su "vitalni dijelovi" bilo koje seksualne veze.

Za daljnje obavijesti konzultirajte se sa svojim urologom.

Gdje mogu dobiti još informacija?

Jedan od načina gdje dobiti dodatne informacije koje opisuje ovo poglavlje jest da o tome razgovarate s drugim invalidnim osobama.

Neka udruženja omogućavaju stvaranje grupa s istim problemima u tzv. neovisnim centrima življenja. To olakšava pronalaženje zajednice koja je već otkrila put seksualne adaptacije primjerene vašemu stupnju invaliditeta.

Ako imate pitanje o dodatnim "izvorima" u vašoj zajednici, socijalni radnik vam treba omogućiti da ih pronađete.

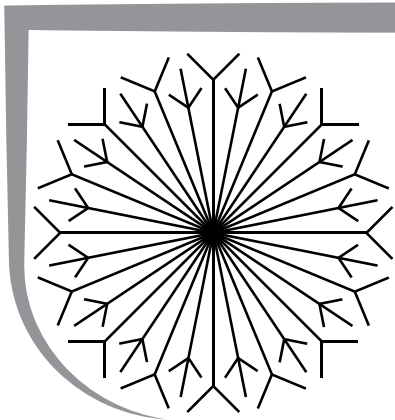
Knjige i priručnici uvijek su bili dobar način da se sazna nešto više o nekim činjenicama.

Dodatna literatura

1. *Seksualna disfunkcija u osoba s ozljedom leđne moždine*
Ragnar Stien, Jordan Dimanovski
WHO, Regional Office for Europe, Rehabilitation of War Victims project, Zagreb, 1995.
2. *The Fulfillment of Female Sexuality*
New American Library, New York, 1976
3. *Sexual options for Paraplegic and Quadriplegic*
Cole, T. Chilgren, R & Mooney T.
Brown, Boston Little, 1975
4. *Sexual Adjustment: A Guide for the Spinal Cord Injured*
Accent on Living Inc., 1974



DA, TI TO MOŽEŠ



Poglavlje 15

PROFESIONALNA REHABILITACIJA

Odakle i kako započeti?

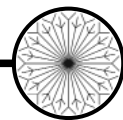
Kako ljudi dobivaju posao?

Potrebna je pomoć?

Što je profesionalna rehabilitacija?

Što se nudi?

Dodatna literatura



Profesionalna rehabilitacija

Mnogo toga se može reći zašto je potrebno svako jutro ustati iz kreveta, a jedan od razloga je i vaš posao.

Za mnoge od nas cijeli tijek naše izobrazbe usmjeren je na izbor jednoga zanimanja. Za druge izbor konkretnoga zvanja dugo je nejasan, ali bez obzira na to uvijek postoji zadovoljstvo kada se nešto čini. Sigurno je jedino da ne morate biti karijerist i zarađivati veće količine novca kako biste zadovoljili osobne financijske strasti.

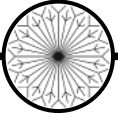
Postoje tri osnovna elementa u traženju posla. Jedan je da ste sigurni da **želite** raditi. Tada ustanovite što **možete** raditi. Na kraju zaključite što je za vas u ovome trenutku **dostupno**.

Odakle i kako započeti?

Od trenutka ozljede vaše leđne moždine uputno je započeti istraživanje vaše radne sposobnosti na način na koji to niste činili ranije. To znači da treba ponovno pogledati koje su vam vještine preostale radi eventualne promjene posla i kakvi su vaši interesi. Na koji ste način našli posao prije nesreće? Jeste li ga sami odabrali ili je to bilo slučajno?

Možda imate osjećaj da ste nakon nesreće "izgubili" nešto za što mislite da spada u važne poslovne vještine. Koja je visina vaše ozljede? Uzrokuje li ona gubitak nekih fizičkih osobina koje ste imali prije? Ne umanjujte previše vaše mogućnosti! Preostale su vam još mnoge poslovne vještine. Neke vam se nude praktički same od sebe. Još uvijek možete komunicirati, negovarati, poučavati, pregovarati, upravljati i slušati. A što je s vašim osobnim značajkama koje ste razvijali tijekom godina? Jeste li druželjubivi, emotivni, znatiželjni, uporni, maštoviti i praktični?

Morate početi razmišljati o tome koje vještine posjedujete te u kojima od njih uživete i osjećate da ih možete dobro raditi. Možda želite pokušati naučiti neke nove poslove i dobro ih izvježbati. Trebate prihvatiti one poslove koje možete raditi i možete ih dobro usavršiti. Samo nakon toga možete dalje istraživati gdje i kako ih možete upotrijebiti u traženju posla. Ali prije definitivnoga zaključka, prije nego počnete "prodavati" sebe kao zaposlenika, morate znati vaš proizvod - VAS.



Kako ljudi dobivaju posao?

Jeste li znali...?

1. Zapošljavanje općenito. Devedest posto ne objavljuje se u agencijama za zapošljavanje ili u rubrikama s oglasima.
2. Poslovi s plavim i bijelim okovratnicima. Šezdeset i tri posto ovih poslova dobiva se tako da ga tražitelj nađe sam. To uključuje različite kontakte s prijateljima ili rodbinom.
3. Profesionalni, tehnički poslovi ili poslovi menadžera. Sedamdeset pet posto ovih poslova dobiva se osobnim kontaktom.

S obzirom na gore navedene postotke, postaje jasno da trebate držati oči i uši otvorene zbog različitih mogućnosti dobivanja zaposlenja. Stavite "bubu" u uho nekome da tražite posao. Mnogi novi biznismeni daju nagradu onome tko im dovede novoga talentiranoga zaposlenika na neko od slobodnih mjesta. Na taj način činite uslugu i prijateljima pitajući ih za posao u tvrtki u kojoj rade. Ako vas zaposli, on dobiva nagradu!

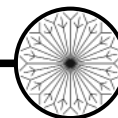
Potrebna je pomoć?

Možda ste od onih sretnih ljudi koji su uvijek znali što žele raditi. Ozljeda kralješnice to neće izmijeniti. Možda spadate u osobe koje znaju točno kako dobiti to što žele. Ako je tako, vi ste posebna sorta. Mnogi od nas potroše velik dio svoga života tražeći "pravi" posao. Čestim mijenjanjem posla testiraju se osobne vještine i interesi na različitim radnim mjestima. Svaki put kada se promijeni posao velik je zadatak u kome nitko ne uživa.

Naći motivaciju i otići direktno tražiti posao uvijek je teško. To postaje još teže ako niste sigurni gdje uopće započeti. Pokušajte ovako: napravite plan napada, duboko udahnite i SKOČITE!!

To je lako reći, ali je daleko od stvarnosti. Još uvijek ne znam gdje započeti. Možete li mi pružiti još koji savjet?

Ako imate dobre motivirajuće projekte, danas postoje knjige koje vam mogu u tome pomoći. Knjige su napisane tako da vam omogućuju istražiti korak po korak vaše preostale mogućnosti i odgovarajući posao. Neke od ovih knjiga navedene su na kraju ovoga poglavlja.



Neki od nas smatraju da svoju karijeru mogu planirati bolje uz nečiju pomoć. To je vrijeme kada trebate u pomoć pozvati osobu iz agencije za profesionalnu rehabilitaciju. Bez obzira želite li samo prodiskutirati o svojim mogućnostima u poslu ili ste već spremni s ozbiljnim konkretnim planovima, ta će osoba uvijek biti spremna pružiti pomoć.

Što je profesionalna rehabilitacija?

Profesionalna rehabilitacija može zaista biti dobar izvor pomoći. Specijalisti u ovome području mogu vam pomoći pri planiranju vašega životnog poziva. Savjetnik profesionalne rehabilitacije i radni terapeut rade zajedno s vama. Zajedno će vam pomoći u procjeni vaših interesa za posao, vještine, akademske sposobnosti, osobnih crta i fizičkih mogućnosti. Mogu vam pomoći u postavljanju ciljeva pri izboru zvanja i odrediti načine kako to postići. Ako ste spremni započeti radom, oni vam mogu pomoći u planiranju načina na koji ćete doći do posla.

Što se nudi?

Profesionalni savjeti i testiranja

Pomažu vam pri određivanju sljedećih zadaća:

1. Procjena vaših mogućnosti i interesa.
2. Izrada odgovarajućeg plana za vaš povratak na posao.
3. Ponovna izobrazba.
4. Pronalaženje značajne neplaćene aktivnosti.
5. Poboljšanje vaše preostale radne vještine.

Tijekom prvoga stadija vašega rehabilitacijskog programa bilo bi uputno razgovarati s radnim terapeutom radi mogućega pretestiranja. To će omogućiti uvid u vašu preostalu radnu sposobnost i to kroz različite vježbe koje simuliraju različite poslove. Također treba napraviti test vrednovanja fizičkoga kapaciteta. To vam može pomoći da steknete uvid u mogućnosti pri obavljanju različitih poslova.

Vaša profesionalna rehabilitacija trebala bi uključiti i neku vrstu "treninga" za stanoviti posao.

To je mogućnost da radite na različitim stvarnim poslovima a pomoći će vam u procjeni vaših interesa za rad, vještine,



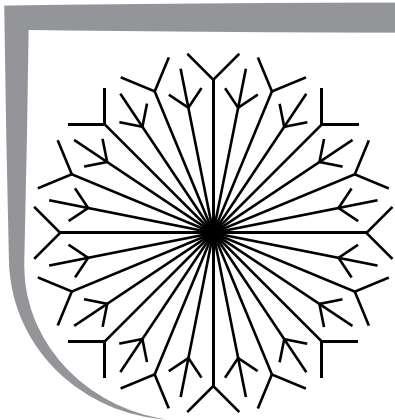
psihičke strpljivosti i radnih osobina. Ovaj program načinjen je tako da počinjete raditi na neplaćenim poslovima nekoliko sati na tjedan ovisno o vašim profesionalnim potrebama. Ovi radni sati mogu postupno rasti prema vašem rehabilitacijskom rasporedu i psihičkim mogućnostima.

Trebali bi postojati različiti županijski i državni programi radne rehabilitacije.

Prilagodba radnoga mjesta i opreme također je nešto o čemu treba razmisliti. Treba utvrditi postoje li odgovarajući programi koji o tome vode brigu i koji vam na taj način omogućavaju zaposlenje. Na vama je na kraju da nađete posao koji vam odgovara i u kojem ćete pokazati svoje znanje i sposobnosti.

Dodatna literatura

1. What Color Is Your Parachute?
Bolles Richard
Ten Speed Press, Berkley, CA, 1971
2. If You Don't Know Where You're Going, You'll Probably End Up Somewhere Else
Campbell David
Tabor Publications, Valencia, CA, 1974
3. Guerrilla tactics in the job market
Jakson Thomas
Bantam, New York, 1978
4. The Hidden Job Market for the 80s
Jakson Tom & Mayleas David
Times Books, New York, 1981



Poglavlje 16

REKREACIJA (RAZONODA)

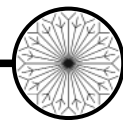
O čemu govori ovo poglavlje?

Početak

Rješavanje težih problema

Izvan gradskih granica

I još nešto u dodatku



Rekreacija (razonoda)

O čemu govori ovo poglavlje?

Rekreacija! Kakve slike ili ideje vam prolaze glavom kada slušate o tome? Piknik? Gledati ili baviti se sportom? Ići u kino subotom navečer? Što mislite o kampiranju, čitanju knjiga ili izlascima s prijateljima?

Rekreacija ima jedinstveno značenje za svaku osobu iz jednog jedinoga razloga. **Vrsta rekreacije koju ste odabrali zapravo je odraz vaše osobnosti.**

Svaki od nas ima neki osobit interes za nešto, hobi ili talent kojim se bavi tijekom slobodnoga vremena. Dokolica je neangažirano vrijeme kada ne trebate raditi nešto što morate... drugim riječima, slobodno vrijeme.

Vaše slobodne aktivnosti omogućavaju vam da pokažete sebe, oslobodite se napetosti, pokažete vještinu, susrećete se i boravite s drugim ljudima, a pomoći će vam održati ili poboljšati zdravlje. Tijekom slobodnih aktivnosti, moguće je susresti se s novim izazovima, čuti neke nove ideje, i napokon dobiti osjećaj mnogostruke izobraženosti, ponosa, uzbuđenja i relaksacije. Vaše slobodno vrijeme možete provesti sami, zajedno s obitelji ili prijateljima ili pak s osobama koje imaju slične interese. Kako ćete provesti slobodno vrijeme ovisi isključivo o vašem izboru.



Hrvatski
paraolimpijci



Nitko vas na silu ne može natjerati da se zabavljate. U ovom poglavlju dobit ćete neke informacije koje će vam možda pomoći u rješavanju nekih problema, pitanja ili ideja kako možete provesti slobodno vrijeme.

Početak

Dok ste u bolnici, postoji mogućnost da naučite nešto o novim slobodnim aktivnostima, aktivnostima u kojima možda trenutačno uživate ali su prilagođene vašem trenutačnom stanju te istražite vrijednost slobodnih aktivnosti u svojem životu.

Rekreacija i slobodne aktivnosti možda su zadnje stvari u vašim razmišljanjima tijekom boravka u bolnici. Međutim, kako budete napredovali u rehabilitaciji, možda ćete biti uključeni u neke programe razonode u bolnici ili zajedničkim treninzima (drugim riječima, izaći ćete iz bolnice, zabaviti se i raditi na usavršavanju vještina koje ste naučili!). Evo nekih stvari o kojima trebate duboko razmisliti u vezi s vašim slobodnim aktivnostima i vremenu.

Kad počnete raditi na slobodnim aktivnostima, ustanovit ćete da je vrlo teško upotrebljavati kolica i druge prilagodne naprave. U prvo vrijeme ova će vas promjena uplašiti, činiti se

nemogućim, nezabavnim i izazivati puno boli u vratu.

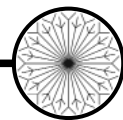
Otkrivajući, međutim, putove kako učiniti nešto što ste činili i prije ozljede, može biti izazov i čak dosta zanimljivo. To dolazi do izražaja kada želite poduzeti nešto s obitelji ili prijateljima. Razmislite npr. o planinarenju.

Na prvi se pogled čini nemogućim penjati se duž planinskih staza. One su neravne, stepeničaste i pune korijenja i drva. Što mislite

o planinarenju jašući na konju? Svrha ove napomene je da se uvijek pokuša naći moguća alternativa nekoj aktivnosti koja



Helena Dretar Karić



se inače obavlja na uobičajeni način. Jeste li ikada pokušali promijeniti pravila igre Monopoli tako da se igra skrati? Ista ideja može se primijeniti na vaše slobodno vrijeme i rekreaciju.

Sigurno ste čuli o različitim sportovima i rekreacijskim aktivnostima u kojima sudjeluju osobe u kolicima, npr. tenis ili košarka. Jedino pravilo koje je drukčije u ovim aktivnostima je broj udaraca loptom o pod prije nego se baci ili se dribla. To su male izmjene. Neke osobe se bave padobranstvom ali doskaču radije u vodu nego na zemlju. Skijanje na snijegu ili na vodi moguće je u sjedećem položaju s izmijenjenom opremom. Što je visina ozljede viša, to je potrebna veća izmjena opreme.

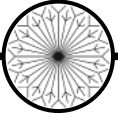


Andela Mužinić

Vaša mašta i kreativnost ključ su u otkrivanju mogućnosti koje vam odgovaraju. Nabrojite sve vaše prijatelje, članove obitelji, bilo koga tko vam može pomoći, i zatim intenzivno razmišljajte. Stara poslovice glasi: puno babica, kilavo dijete - ali, dva mozga sigurno znaju više od jednoga.

Razonoda je razonoda, bez obzira na to jeste li u kolicima ili niste. Vama još uvijek ostaju mogućnosti za intimnosti, veze i zabave koje ste imali i prije ozljede. Dobar primjer za to je ribolov u kojem osoba s paraplegijom treba malo ili nimalo preinaka, a osoba s kvadriplegijom nešto više preinaka. Naglasak je, međutim, na tome da **obje** osobe pecaju i **uživaju** kao i svaki drugi ribolovac.

Jedna mala opaska prije nego što krenemo dalje. Zapamtite, vaše prvo rekreacijsko putovanje unutar zajednice može sličiti i na jedno pustolovno putovanje. Trebate otići i pronaći što je sve moguće. Prije nego se "zakvačite" za nešto, imajte malo smisla za humor. Niti bicikl niste naučili voziti bez rezervnih kotača, ili bez pomoći nečije ruke i bez nekoliko nepriličnih početaka. Nove se vještine uče na isti način, samo što smo sada veći, nespretniji i zabrinutiji zbog onoga što će reći drugi ljudi. Budite strpljivi sa sobom i nemojte se predavati! Unatoč svemu zapamtite: svi imamo potrebu za igranjem.



Rješavanje težih problema

Stvari koje moramo učiniti da bismo mogli raditi stvari koje želimo učiniti

Ovaj dio ide korak po korak u stvarima koje se tiču vašega slobodnoga vremena i vašega života.

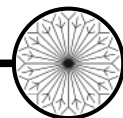
Kad se vratite kući, možda ćete biti izgubljeni, nećete znati kamo trebate poći i učiniti nešto. Ne znate što vam vaša zajednica može ponuditi. Ili, može vam biti dosadno nastavljati sa stvarima koje ste do sada činili i želite pokušati raditi nešto novo. Vaš je prvi zadatak istražiti što se na svijetu uopće može činiti. Jednom kad počnete tražiti, bit ćete i sami iznenađeni. Neka mjesta koja treba provjeriti u vezi s informacijama bliska



Tatjana Varga

su kao i vaš telefon. Evo naputaka koji vam mogu pomoći u početku:

1. Interesirajte se u svojoj lokalnoj zajednici i u udruzi osoba sa spinalnim ozljedama u vezi ponude za rekreacijom. Nazovite ih i vidite što vam nude. Također mnogi odjeli za rekreaciju poslat će vam informacije o svojim programima
2. Interesirajte se postoji li neki sportski, rekreacijski ili društveni klub u vašoj blizini. Mnogi klubovi posjeduju različite programe i aktivnosti s različitom cijenom.
3. Provjerite postoji li kakva srednja škola u vašoj blizini. One obično imaju različite izvore i ideje o slobodnim aktivnostima. Postoje sekcije za fotografe, rad na različitim strojevima ili učenje stranih jezika. Ako u vašoj blizini postoji sveučilište, nazovite ih i raspitajte se postoje li tečajevi trajne edukacije za odrasle. Ti tečajevi mogu biti skriveni pod različitim nazivima a mogu vam poslužiti za zabavu, a ne za stjecanje bodova ili zvanja.
4. Skoro svako mjesto ima crkvu, sinagogu, džamiju itd. Ako ste zainteresirani, nazovite ih i raspitajte se o različitim aktivnostima koje osim religijskoga sadržaja imaju i socijalni



program. To je također jedan od načina da sretnete različite osobe.

5. Jeste li ikada obratili pozornost na znakove i reklame uz cestu tijekom vožnje pri ulasku u grad? Postoje različiti klubovi i možda će neki biti zanimljivi i vama. Oni mogu biti izvor različite zabave i rada.
6. Budite znatiželjni. Kupujte novine. To je jedan od vaših svakodnevnih izvora informacija o rekreaciji.
7. Kad odlazite u dućan ili trgovački centar, zaustavljajte se povremeno i čitajte oglase i postere zalijepljene unaokolo po prozorima ili zidovima. Možete katkada otkriti neobične stvari koje se događaju ili kupiti dobre proizvode.

8. Upalite radio ili TV i slušajte oglase i reklame koje se odnose na aktivnosti u gradu, kvartu, općini.

9. Raspitajte se o lokalnoj knjižnici. Knjižnice katkada mogu imati detaljne informacije o mnogim stvarima. Jeste li znali da današnje knjižnice posjeduju CD, kasete, video-vrpce s filmovima koje možete posuditi? Naravno, tu su i knjige, časopisi, tjednici i uvijek



ljubazni knjižničari. U nekim slučajevima postoje i različite izložbe, razni gosti s predavanjima kao i mnogi drugi programi. Ustanovite što vam se nudi.

10. Vjerovali ili ne, ali postoje i neki programi koje financira vlada i obično postoji odjel za tisak koji publicira različite vrste tiskovina, npr. o rekreaciji, područjima koja su pristupačna osobama u kolicima i mogućnostima putovanja. Možda se takva publikacija može naći i u knjižnici.
11. I na kraju, pokušajte se uvrstiti na popis osoba kojima se šalju publikacije (ne one bezvrijedne) iz trgovačke komore, različitih političkih stranaka, sveučilišta i kulturnih centara.

Sada ste uglavnom otkrili što trebate činiti. Sljedeći korak je da sve te informacije složite i označite pojedinačno gdje se aktivnosti nalaze, koliko koštaju, telefonski broj, adrese itd. Sve vam je to potrebno da možete planirati unaprijed. Zapamtite,

Zdravko Lakić



ove vam informacije služe samo u početku. Nakon nekoga vremena znat ćete kamo trebate ići, što trebate činiti i kako to činiti.

Upotrebljavate li kolica ili neka druga pomagala, trebate naravno misliti i o nekim točkama koje nisu spomenute. Je li mjesto koje želite posjetiti pristupačno? Trebate li zvati unaprijed i napraviti neki posebni dogovor? Trebate li dogovoriti prijevoz? To je samo podsjetnik.

Imate li problema, pogledajte poglavlje Prilagodbe u kući ovoga priručnika, da možete ustanoviti kakve su vaše potrebe za pristupom.

Izvan gradskih granica

Iako smo do sada bili koncentrirani na lokalne izvore razonode, postoji, dakako i cijeli svijet koji vas očekuje. Ako vam je hobi putovanje, postoje dobre informacije u odjeljku Putovanje.



Milka Milinković

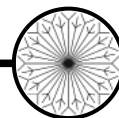
Možda se želite priključiti nacionalnoj organizaciji u natjecanju hendikepiranih osoba u kolicima i proći specijalni trening ili doživjeti kako je to sudjelovati u pojedinim zabavnim igrama. Možda postoji nešto što biste rado činili, ali ne znate kako. Ima specijaliziranih organizacija koje vas mogu uputiti ili vam pomoći pri izboru.

I još nešto u dodatku

Želite li znati nešto više o nekim postojećim prilagođenim rekreacijskim rekvizitima? Evo o tome ukratko.

Kuglanje

Postoji nekoliko načina prilagođenih rekvizita koji služe u kuglanju. Jedan je **lagana aluminijska rampa** za osobe s ograničenom jačinom ruku ili pokreta. Kugla se kotrlja niz rampu, koja omogućava lagano pokretanje i na taj način usmjerava kuglu kamo se želi.



Drugo je pomagalo **rašljasti aluminijski "štap"** kojim je moguće gurnuti kuglu niz stazu za kuglanje. Rašlje drže kuglu između.

Kugla s ručkama. To je kugla koja postoji u različitim težinama, a ručke joj se uvuku kad se kugla ispusti iz ruke. Ako imate problema s kuglom koja ima tri rupe, pokušajte s ovakvom kuglom!

Oni koji mogu stajati ali stoje nestabilno, možda će ustanoviti da je **kuglačka prečka (rukohvat)** ono što im odgovara. One su napravljene da slijepi kuglači pronađu stazu za kuglanje. Postavljene su duž cijele dužine staze i dovoljno je da se pridržite.

Kuglanje iz kolica? "Treća ruka", tzv. držač kugle, pričvrsti se za kolica i omogućava odlaganje kugle. Jednostavno se diže i spušta. Možda ćete ustanoviti da

kočnice mogu poslužiti tijekom kuglanja. One pomažu u sprječavanju pomicanja kolica tijekom pristupa.



Miroslav Matić

Kartanje

Držači za karte pogodni su ako imate ograničeno hvatanje ili funkciju ruku. Postoje mnogobrojni oblici. Neke možete napraviti i sami u kućnoj radinosti. Kupite četkicu za pranje ruku! Karte možete stavljati između dlaka (čekinja, bodljika) na četkici, a ruka služi kao dobra podloga.

Magnetske karte su također mogući izbor i obično se mogu nabaviti u trgovinama s različitim igrama. Izbor takvih karata je odličan. Možete kartati i izvan kuće po vjetrovitom vremenu jer s kartama dolazi i odgovarajuća magnetska podloga. Ako imate problema s hvatanjem ili vam je hvatanje ograničeno, kupite čičak vrpce dovoljno dugačku da omota šaku. Zalijepite na čičak mali magnet koji se rabi u kuhinji. Kad je čičak sa zalijepljenim magnetom pričvršćen za vašu ruku, vrlo ćete jednostavno podići odgovarajuću kartu sa stola.

Jeste li razmišljali o problemu miješanja karata? Postoji tzv. mješač karata na baterijski pogon. Na tržištu postoje i karte s velikim otiskom, kao i velike karte.



Čitanje

Ako imate ograničene kretnje i otežano držanje knjige ili poteškoća s okretanjem stranica, ne odustajte od čitanja. Postoje električne naprave ili naprave koje uz pomoć usta okreću stranice knjige. Napravljeni su različiti oblici držača

za knjige. Ako ležite u krevetu dulje vrijeme, u pomoć vam može priskočiti povećalo. Postoje i držači za knjige iznad glave. Na kraju, postoje i snimljene knjige i mogu se naći u bibliotekama.



Aleksandar Bajić, Ivan Modrić, Ivica Vuković, Ivana Bilić

je mogućnost biljarski štap s oprugom - spustite jednu stranu štapa, naciljajte kuglu i otpustite oprugu! Druga jednostavna prilagodba je da se na štap pričvrsti mali kotačić koji pomaže u izvođenju kompliciranih udaraca.

Biljar

Spremni ste odigrati partiju biljara? Danas već postoji posebna oprema koja će vam to omogućiti. Jedna

Umjetnost i druge kreativne aktivnosti

Ako se bavite fotografijom, učinit će vam se da je tronožni stalak previsok za vas. **Postoji stalak koji se pričvrsti na kolica** i namješta u onaj položaj koji je vama pogodan.

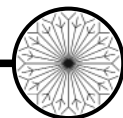
Je li umjetnost ono u čemu uživate? Prilagođeni kistovi i tehnike su danas poznati. Ako volite slikati ili crtati, a imate ograničenu funkciju ruku, postoje dodaci (držači) za usta koji drže kist, olovku itd. i mogu se napraviti dok ste još u bolnici.

Razonoda visokoga rizika

U razonode visokoga rizika uključena je većina sportova, kao što je npr. skijanje na snijegu ili vodi, jedrenje, let jedrilicom, ralay vožnja terenskim vozilima na teškim terenima, rafting (splavarenje na brzim vodama), planinarenje i izleti.

Oprema za snijeg i skijanje na vodi može se naći na tržištu. Skije su slične onima konvencionalnima u dizajnu, osim što su spojene i na taj način omogućavaju da donji dio tijela ostane topao i sprječava ozljede donjega dijela tijela.

Na tržištu postoje i jedrilice kojima se može upravljati samo uz pomoć ruku. Vi sjedite naprijed i uz pomoć prstiju možete



upravljati brodom. Ako već posjedujete jedrilicu, preinaka je jednostavna.

Neki od automobila za terensku vožnju ne zahtijevaju posebnu prilagodbu. Na njima već postoji zaštitni okvir od cijevi. Potrebno vam je nešto za ulazak i izlazak iz takve vrste vozila.

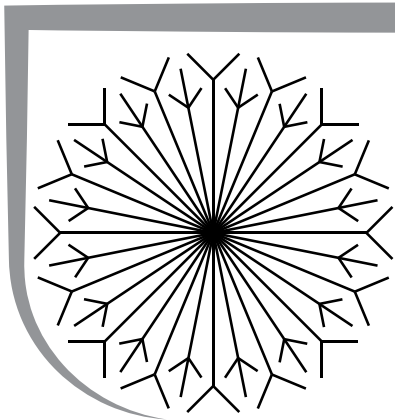
Ako volite lov i ribolov, postoji nov prilagođen pribor. Postoji električna špula za ribolov s obale ili s broda. Postoji i remenje koje se pričvrsti za tijelo, a pomaže držanju ribičkoga štapa. Ako vam je lov interesantniji, što mislite o tzv. škripcu koji pridrži pištolj ili pušku?



Gracijano Turčinović



DA, TI TO MOŽEŠ



Poglavlje 17

AUTO-ŠKOLA

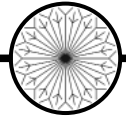
Kako dobiti vozačku dozvolu?

Gdje naći kvalificiranoga instruktora vožnje?

Što vozački trening treba sadržavati?

Što trebam znati o kombijima i raznim dizalima?

Mogu li upotrebljavati parkirna mjesta označena znakom za invalide?



Auto-škola

Voziti automobil predstavlja važan dio našega života. Svakome omogućava znatan dio neovisnosti. Mnogi bolesnici s ozljedom leđne moždine mogu ponovno naučiti vještinu vožnje automobilom uz pomoć dobrog i kvalificiranoga radnog terapeuta i posebno educiranoga instruktora vožnje. Te dvije osobe pomažu pri izboru adaptivne opreme i provode odgovarajući trening da se postane siguran vozač.

Kako dobiti vozačku dozvolu?

Zakon u mnogim državama upozorava da kandidat mora biti bez ikakvih napada bolesti i medicinski stabilan najmanje šest mjeseci nakon izmjene medicinskoga statusa. Za vas to može značiti da šest mjeseci nakon ozljede možete postati kandidat za auto-školu.

Mnoge europske države traže kompletnu medicinsku dokumentaciju. To se u Zagrebu može dobiti u Zavodu za zaštitu zdravlja, Mirogojska br. 25 ili na drugim, za to zakonom određenim mjestima. Najbolje je nazvati određenu instituciju u mjestu stanovanja i pitati o detaljima.



Janko Ehrlich Zdvořák

Gdje naći kvalificiranoga instruktora vožnje?

Neki naši rehabilitacijski centri imaju zaposlenog kvalificiranoga radnog terapeuta kod kojeg možete dobiti informacije o kvalificiranim instruktorima vožnje.

Radni terapeuti i liječnici obično preporučuju da kvadriplegičari čekaju najmanje jednu godinu ili više prije nego se započne s ispitivanjem i vježbanjem učenja vožnje automobila. Kvadriplegične osobe imaju značajne promjene u jačini i mogućnostima tijekom prve dvije godine. Odluka o tome kada započeti s trenigom, mora biti uz pomoć vašega liječnika i terapeuta, kako skupocjena oprema i vježanje s njom ne bi čekali i nekoliko mjeseci.



Što vozački trening treba sadržavati?

Prije početka vozačke obuke potreban je kompletan liječnički pregled koji treba uključivati mišićne testove ruke, opseg kretnji ruku, vid i vidno polje i testove refleksa.

Nakon tih testova terapeut treba odrediti koju vrstu adaptivne opreme treba nabaviti. Danas postoje dobri simulatori vožnje s adaptivnom opremom te se prije kupnje na simulatoru može testirati vaša mogućnost sigurne vožnje.

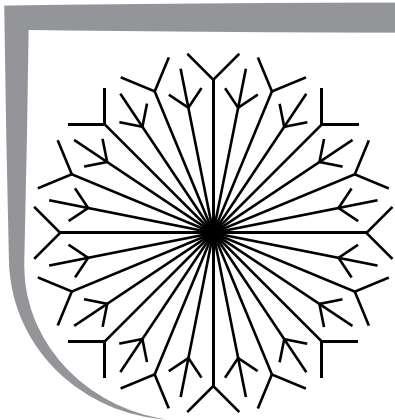
Kad ste nabavili potrebnu opremu, možete je početi rabiti. Terapeut će vam pomoći u učenju vožnje na za to određenim mjestima (veliki parking ili sl.). Kako ćete napredovati u vještini vožnje, tako će vam se zadavati sve kompliciranije vozačke situacije i na kraju provedene obuke izići ćete pred vozačku komisiju.

Što trebam znati o kombijima i raznim dizalima?

Možda odlučite da ne želite biti vozač nego se želite voziti sigurno kao putnik. Radni će vam terapeut pomoći u izboru automobila ili kombija koji želite kupiti te sigurnog i pogodnog dizala koje vam odgovara.

Mogu li upotrebljavati parkirna mjesta označena znakom za invalide?

U mnogim je zemljama regulirano parkiranje na mjestima označenim za osobe sa invaliditetom uz određenu naljepnicu. Naljepnicu izdaje nadležna ustanova ali je pogodno zatražiti dodatni znak nalijepljen na posebni karton koji možete postaviti na prednje staklo nekog drugog automobila; na taj je način moguće da vas prijatelj vozi u svojem automobilu. Više o tome možete pročitati na web stranici www.hupt.hr.



Poglavlje 18

SURADNJA I POSLOVNI ODNOS S OSOBNIM ASISTENTOM

Što očekujem od svojega osobnog asistenta?

Procjena potreba

Koliko detaljna treba biti vaša lista potreba?

Zašto je potreban ugovor?

Neke ideje o traženju osobnog asistenta

Pomoć tiska

Usmene poruke (usmena predaja ili poruke od usta do usta)

Koje osobe mogu biti dobri osobni asistenti?

Koji su drugi izvori koji mogu pomoći u traženju osobnog asistenta?

Što treba učiniti kada netko pita telefonom o zapošljavanju?

Što treba činiti tijekom intervjua?

Kako provjeriti podatke?

Kako ću odabrati?

Što ako se nađem u neprilici i potrebno mi je više vremena u zapošljavanju osobnog asistenta

Kako raditi i nadgledati osobnog asistenta?

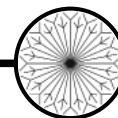
Kakvu plaću i dodatke trebam ponuditi?

Na koji način plaćati osobnog asistenta?

Kako sačuvati podatke?

Kako se na uljudan način rastati od svojega osobnog asistenta?

Kako se pripremiti za novoga osobnog asistenta?



Suradnja i poslovni odnos s osobnim asistentom

Kao poslodavac jednom osobnom asistentu ulazite zapravo u malo privatno poduzetništvo i potrebna vam je vještina osobe koja vodi kadrovske poslove. Svrha je ovoga poglavlja da vam pomogne kako da postanete uspješan poslodavac.

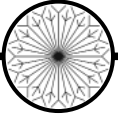
Što očekujem od svojega osobnog asistenta?

Prvi korak pri traženju pratitelja je odlučiti za koje vam je aktivnosti potrebna njegova pomoć. To je "procjena potreba". Popis tzv. podataka koji slijedi općeniti je vodič i okvir o dužnostima koje osobni asistent treba obavljati. Pregledajte listu pažljivo i označite svaku aktivnost za koju vam je potrebna pomoć pratitelja. Ako vam je potrebna pomoć koja nije navedena u popisu, napišite je na prazno mjesto.

Procjena potreba

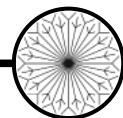
Potrebna mi je pomoć za...

	Da	Ne
1. Kupanje.	_____	_____
2. Odijevanje.	_____	_____
3. Kućne poslove.	_____	_____
• Dnevne.	_____	_____
• Tjedne.	_____	_____
• Mjesečne.	_____	_____
4. Lijekovi.	_____	_____
5. Stupanj pokretljivosti / vježbe.	_____	_____
6. Prehranu.	_____	_____
• Hranjenje.	_____	_____
• Kupovinu.	_____	_____
• Pripremu hrane.	_____	_____
• Čišćenje.	_____	_____



- | | | |
|------------------------------|-------|-------|
| 7. Toaletu. | _____ | _____ |
| • Pražnjenje crijeva. | _____ | _____ |
| • Pražnjenje mjehura. | _____ | _____ |
| • Drugo: | _____ | _____ |
| 1 | _____ | _____ |
| 2. | _____ | _____ |
| 8. Premiještanje. | _____ | _____ |
| • Iz kreveta u kolica. | _____ | _____ |
| • Iz kolica na zahod. | _____ | _____ |
| • Pod tuš. | _____ | _____ |
| • U kadu. | _____ | _____ |
| • Drugo: | _____ | _____ |
| 1. | _____ | _____ |
| 2. | _____ | _____ |
| 9. Održavanje kolica. | _____ | _____ |
| 10. Razno. | _____ | _____ |
| • Rekreaciju. | _____ | _____ |
| • Obavljanje sitnih poslova. | _____ | _____ |
| • Vožnju na posao / kući | _____ | _____ |
| 11. Drugo: | _____ | _____ |
| • Brigu o koži. | _____ | _____ |
| • | _____ | _____ |
| • | _____ | _____ |
| • | _____ | _____ |

Kad odredite popis onoga što je potrebno da vam osobni asistent radi, sljedeći korak je da jasno odredite što očekujete od svake navedene zadaće. To će vam omogućiti da izbjegnute neugodnosti u vezi s dužnostima osobnog asistenta i da dobijete brigu koju očekujete. Navest ćemo popis osobnih potreba koji vam daje uputu kako ih obavljati korak po korak.



Koliko detaljna treba biti vaša lista potreba?

Gotovo je nemoguće uključiti svaki detalj i korak u vašoj osobnoj listi potreba, ali s druge strane, ako izostavite važnu potrebu, određeni postupak neće biti učinjen dobro. Navest ćemo neke osnovne upute koje će vam omogućiti da načinite vlastiti popis potreba.

1. Budite kratki (sažeti).

Nastojte da vam zadaci budu što je moguće kraći.

2. Nastojte davati točne naredbe.

Nastojte da zadaci slijede postupak onako kako će biti učinjeni.

3. Uključite kada, što i gdje.

Provjerite da vaš osobni asistent zna kakve potrepštine su vam potrebne, što treba napraviti i kako će posao biti učinjen.

4. Izbjegavajte uzrečicu "na koji način" ili "kako".

Mnoga pitanja kako ćete nešto učiniti previše su detaljna, a da bi se uključila u popis osobnih potreba, i odgovore na njih naučit ćete dok budete obavljali pojedine zadatke. Međutim, svakako pobliže označite one stvari koje su bitne, a koje se često zanemaruju.

Popis osobnih potreba

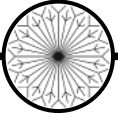
Kupanje

Priprema

1. Priredite odjeću.
2. Priredite vodu za kupanje.
3. Provjerite temperaturu u kupaonici.
4. Provjerite imate li sve potrebne stvari.
5. Osigurajte se da vas se ne ometa.

Rutina

1. Pomoć pri pražnjenju mjehura kao što je to kateterizacija.
2. Pomoć pri pražnjenju crijeva, npr. staviti čepić ili anus stimulirati prstom.



3. Pomoć pri skidanju.
4. Prijenos iz kreveta u kadu.
5. Pranje i ispiranje tijela.
6. Pomoć pri pranju kose.
7. Prijenos iz kade do prostora za oblačenje.
8. Pažljivo brisanje i sušenje cijeloga tijela.
9. Pregled pojedinih dijelova tijela (provjeriti dekubitus itd.).
10. Primjena losiona ili pudera.
11. Primjena deodoranta, šminke, možda i brijanje.
12. Pomoć u oblačenju.
13. Prijenos u kolica.
14. Pomoć pri njezi zubi.
15. Prijenos u prostor za doručak.

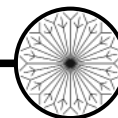
Pospremanje

1. Pospremiti sav pribor.
2. Očistiti kupaonicu.
3. Očistiti i dezinficirati pribor za mjehur i debelo crijevo.

Popis poslova treba biti sastavljen prema vašim potrebama. Najbolje je složiti popis prema radnim zadacima. Npr. ako je kupanje prvi zadatak, na popisu treba kupanje biti prvo. Neki misle da treba raditi dnevne popise (npr. oblačenje, obroci), tjedne (npr. kupovanje namirnica) ili mjesečne (npr. pregled i popravak kolica, narudžbe). Složiti popis prema potrebama pojednostavljuje i vama i osobnom asistentu podjelu odgovornosti. Popis osobnih potreba na taj način postaje jasan opis poslova za vašega osobnog asistenta.

Popis osobnih potreba i opis poslova trebaju vam u glavi biti potpuno jasni, tako da ih možete opisati vašem mogućem asistentu. To ujedno omogućava budućem kandidatu da vidi je li mu posao prihvatljiv. Nemojte pokušavati opisivati posao lakšim ili da za određeni posao treba manje vremena nego što to uistinu jest, samo zato da kandidata nagovorite da prihvati posao.

Možda će vam biti potreban i više nego jedan osobni asistent. Npr. jedan ujutro a jedan navečer, ako tijekom dana ne trebate pomoć. Ili jedan tijekom radnih dana, a drugi tijekom vikenda.



Možda želite osobu samo onda kada je jedan od vaših stalnih namještenika na odmoru, ali samo za osobite prigode ili samo dok je on bolestan. Kadkada vaši prethodni osobni asistenti koji više ne rade za vas mogu to povremeno učiniti jer znaju kakvu njegu trebate.

Zašto je potreban ugovor?

Sada kada ste ustanovili vaše potrebe, opisali radne zadatke i odlučili o broju zaposlenika, potrebno je načiniti ugovor u radu. Ugovor objašnjava odgovornost i obveze poslodavca i zaposlenika. Običaj je da je napisan i potpisan od oba sudionika. To može služiti i kao vodič u diskusijama o pravima i odgovornostima svakoga od vas.

Područja koja "pokriva" ugovor "kroje" se prema vašoj osobnoj situaciji. Primjeri mogućega područja koje ugovor treba pokrivati su:

1. **Dužnosti:** osobna "briga", mogućnost kretanja, kupovanje, kuhanje, održavanje kućanstva, vožnja automobilom (rabite vaš opis poslova).
2. **Raspored sati:** uključuje slobodne dane, dane praznika, dane odmora.
3. **Plaća:** smještaj i prehrana, školarina, druge nematerijalne pogodnosti.
4. **Pomagala:** telefon, novine, razgovori s inozemstvom, zajednički troškovi.
5. **Odredite točno** što se od vaših osobnih stvari može koristiti, npr. šampon, deterdžent, auto, kolica, hrana itd.
6. **Pušenje.**
7. **Alkohol.**
8. **Psovanje.**
9. **Tko plaća** kada vas osobni asistent vodi u kazalište, restoran, na putovanja, u autobus.
10. **Neprihvatljivo ponašanje** koje može dovesti do prekida suradnje.
11. **Otkazni rok:** odrediti vrijeme i uvjete pod kojima zaposlenik mora napustiti posao i eventualno smještaj.



Neke ideje o traženju osobnog asistenta

Različite su sugestije kako naći osobnog asistenta. Evo nekih:

1. Oglašavajte u lokalnim novinama.
2. Stavite oglas na oglasne ploče.
3. Razglasite među svojim prijateljima, crkvi, klubu.
4. Upotrijebite agencije za oglašavanje (profitabilne ili dobrotvorne) koje će tražiti za vas i obavještavati vas.

Pomoć tiska

U traženju i opisu pomoći putem oglasa potrebno je privući pozornost vašega budućega pomoćnika. Naslov koji glasi "Potrebna je pomoć" ili "Osoba s invaliditetom treba pomoć" teško da će privući nečiju pozornost. Koji je glavni poticaj pomoći: tjedna plaća, besplatan namješten stan? Upotrijebite to kao glavni naslov da oglas privuče pozornost. Sljedeći redak oglasa naglašava glavni naslov i opisuje temeljitije što se traži.

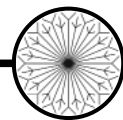
Treći dio oglasa treba biti kratak i jasan opis obveza. Ne uljepšavajte taj dio oglasa i na taj način ćete dobiti ozbiljnijeg i zrelijeg kandidata. Zadnji redak oglasa mora opisivati način stupanja u kontakt, direktno ili indirektno (ime, telefon ili poštanski pretinac). Nije dobro napisati kompletno prezime i adresu radi vaše osobne sigurnosti i neovisnosti.

Oglas treba uključivati sljedeće podatke: dane u tjednu, radi li se o honorarnom poslu ili stalnoj pomoći u kući, kratki opis poslova, spol hendikepirane osobe, traži li se nepušač, plaća, telefonski broj i vrijeme kada se može zvati. Ako idete u školu ili radite ili pak imate posebni interes za neke hobije, možete napisati koji redak o tome u oglasu. Zbog zakona o diskriminaciji ne smije se oglašavati vaša želja u pogledu spola, godina ili rase. Također se ne smije pitati o visini ili težini osoba, ali se može pitati može li podizati teret.

Primjer

PLAĆA, STAN I HRANA

"Pouzdana osoba za pomoć muškom studentu s invaliditetom za pomoć u kući i osobnoj brizi. Od ponedjeljka do petka. Potrebna je vozačka dozvola i preporuka. Po mogućnosti nepušač. 2000 kuna mjesečno plus stan i hrana. Nazvati 274145."



ZAJEDNIČKO STANOVANJE

“Namještenje za pripomoć zaposlenoj osobi s invaliditetom: pomoć pri dnevnoj njezi i poslovima u kući. Slobodno vrijeme tijekom dana. Vikendi slobodni. Vozačka dozvola i preporuke poželjni. 2000 kuna mjesečno plus stan i hrana. Nazvati 274145 poslije 17h.”

Poster i oglasne ploče

Fakulteti, oglasne ploče u tvrtkama i bolnicama, čak i mjesta javnoga oglašavanja, npr. ona koje se ponekad nalaze u velikim robnim kućama, ustanovama, fakultetima i sl., pružaju mogućnost besplatnoga oglašavanja.

Strategija sadržaja oglasa i njegovoga smještaja skoro je ista kao i oglašavanje u tisku. Cijena umnožavanja takvoga oglasa je minimalna a imate veliku slobodu da oglas kreirate i napišete slovima kakvima želite.

Da bi se izazvala znatiželja, rabite uvijek senzacionalne naslove, uključivši oglase u novinama (vidi prethodni odsječak). Isječci s adresom i telefonskim brojem koji se mogu lako otrgnuti od oglasa značajni su dio postera-oglasa.

Na što treba paziti kada se postavlja poster-oglas?

Strategija postavljanja postera uključuje dvije osnovne stvari:

1. Postaviti poruku tako da je dobro vidljiva.
2. Postaviti je tako da ostane duže vremena neoštećena.

Kad tražite nabolje mjesto za postavljanje postera-oglasa, trebate provjeriti jeste li opskrbljeni s dovoljnim brojem oglasa te automatskom klamericom. Ako je klamanje dozvoljeno, zaklamajte sva četiri kraja oglasa. Klamerice dulje drže nego ljepljiva traka ili čavlić. Evo još nekih savjeta:

1. Ako možete postaviti poster-oglas sami, odlično, ako ne, povedite sa sobom prijatelja.
2. Postavite vašu poruku tako da je dobro vidljiva, izaberite dobro mjesto! Izaberite mjesto za vaš oglas gdje je jak pješački promet osoba koje mogu biti zainteresirane za vašu ponudu. Među tim prometnim mjestima najbolja su mjesta na kojima ljudi traže poruke prema svojim navikama (zaposlenja, bilteni o zapošljavanju) ili gdje ljudi čekaju za



nešto ili mogu čitati iz dosade (dizala ili kafići). Kada ste našli dobro mjesto, sastavite poruku tako da bude dobro vidljiva.

3. Dobro pregledajte i provjerite područje oglašavanja: postoje li neka pravila o oglasima, tako da ne prekrivaju jedan drugi.

Primjer

(velika rukom pisana slova, podvučena crvenim markerom)

(isječki koji se mogu lako otrgnuti - Štef 274145)

BESPLATAN NAMJEŠTEN STAN

- U području sveučilišta, nedaleko tramvajske stanice.
- Moderno namješten, kuhinja, sedmi kat, dvije lođe.
- Podjela troškova za uslugu pomoći studentu invalidu s kolicima.
- Po mogućnosti odrasla osoba. Nije potrebno iskustvo.
- Potreban je odmah!!!

Nazvati Štefa poslije 18h, tel. 274145

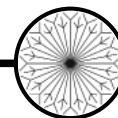
Usmene poruke (usmena predaja ili poruke od usta do usta)

Ne treba zanemariti širenje poruka putem osoba koje susrećete svakodnevno. Prijatelji iz škole ili studentskoga doma mogu biti danas rezervni, a sutra stalni (trajni) pratioci. Velika prednost ovoga načina "novačenja" je ta da je potencijalni kandidat poznat. Razglasite vaše potrebe i tijekom neformalnih razgovora. Neke osobe za koje ne biste nikada pomislili da mogu pomoći, ugodno vas mogu iznenaditi.

Neki drugi pristupi u traženju osobnog asistenta

Zapošljavanje prognanika-izbjeglica putem agencija za prognanike-izbjeglice dobar je izvor pomoći.

Osobe koje rade na Odjelu za rehabilitaciju osoba s invaliditetom ili profesionalne rehabilitacije također mogu biti dobar izvor informacija u traženju osobnog asistenta.



Katkada i mentalno retardirana osoba može biti dobar osobni asistent. I neke osobe sa stanovitim oštećenjima mogu biti dobri osobni asistenti.

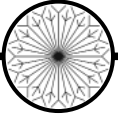
Koje osobe mogu biti dobri osobni asistenti?

Nema specifičnoga profila savršenoga osobnog asistenta, ali neki savjeti mogu pomoći da izbor bude lakši;

1. Uzmite u obzir sve mogućnosti izbora. Možda ćete uzeti nekoga koji pripada određenoj etničkoj skupini s različitom kulturom, različitim stupnjem izobrazbe, različitim godina ili socijalne grupe.
2. Kad izabirete osobnog asistenta, ne očekujte dugoročniju vezu, ali očekujte da se brine o vama. Izaberite osobe za koje osjećate da im možete vjerovati. Pokušajte izabrati osobu-uposlenika za kojega vjerujete da će se brinuti za vas na jednoj normalnoj osnovi.
3. Obitelj može biti korisna, ali treba zapamtiti da se radi o odnosu uposlenik/ poslodavac. Otpustiti člana obitelji može imati negativne efekte!
4. Upotrijebite prijatelje, članove rehabilitacijskoga tima, ili članove obitelji pri provjeri nekoga ili ako ste zapeli pa ste sad u neprilici. Budite pažljivi i ne zloupotrebljavajte prijateljstvo ili rodbinske veze.
5. Budite svjesni onoga što volite i ne volite. Osim osnovne pomoći vama, potrebno je znati što volite i ne volite kod drugih osoba. Povjerenje i ovisnost o pomoći ovisi o vašemu poznavanju samoga sebe i načinu na koji ćete drugima dati do znanja što volite. Koga želite kraj sebe i zašto?
6. Može vam biti od pomoći da naučite ocijeniti "osobnost" (općenit stil i način ponašanja) i "emocije" (kako ljudi izražavaju osjećaje). Pozornost usmjerite na to kako ljudi izgledaju, govore i djeluju. Pazite jesu li njegovane vanjštine i povjerljivi, teče li razgovor glatko?

Također vjerujte u vašu "dobru intuiciju": osjećam li se dobro u blizini te osobe? Ako se osjećam ljutito, nervozno, zbunjeno itd. kada sam s tom osobom, pitanje je hoću li moći provesti veliki dio vremena s njom.

Drugi dio je što osjećam prema potencijalnom osobnom asistentu i da li mu se sviđam. Zapamtite, ne možete otpustiti prijatelja ili ljubavnika.



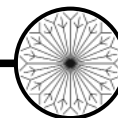
Koji su drugi izvori koji mogu pomoći u traženju osobnog asistenta?

Ne ustručavajte se tražiti i drugo mišljenje kada ste nesigurni. Netko drugi može imati dobre ideje o donošenju odluke kako izabrati osobnog asistenta.

Što treba učiniti kada netko pita telefonom o zapošljavanju?

Treba dati kratak opis poslova: osobna briga, kućni poslovi, pripremanje obroka, kupovanje, vožnja automobilom. Ako je osoba i nadalje zainteresirana, potrebno je dogovoriti sastanak da osobu upoznate i eventualno postavite dodatna pitanja. Imajte na umu sljedeće stvari tijekom toga postupka:

1. Nemojte zaposliti nekoga samo zato što mu je glas preko telefona ugodan.
2. Je li u stanju voditi brigu o tjelesnoj higijeni? Je li u stanju gledati golo tijelo koje je u vezi s tjelesnom higijenom? Ako to ne može, nema smisla gubiti njegovo i vaše vrijeme. Ako ga to ne smeta, tada treba razgovarati o osnovnim stvarima u koje će biti uključen.
3. Opišite mu osnovne kućne obveze i druge poslove u kućanstvu.
4. Opišite mu okolinu u kojoj živite. Naglasite dobre strane.
5. Ako vam je potreban vozač, pokušajte ustanoviti misli li rabiti tip vozila koje posjedujete te ima li dobre preporuke o vožnji. Ako vam treba netko s vlastitim vozilom, može li vam to vozilo osigurati za uporabu.
6. Razgovarajte o svojem društvenome životu i onome što smatrate pogodnim i dostupnim.
7. Pitajte ga kakav je posao radio do sada i ima li preporuke.
8. Pitajte ga ima li kakvih fizičkih ili emocionalnih ograničenja koja bi mu mogla činiti poteškoće u obavljanju ovoga posla.
9. Budu li nazivali ljudi koje ne želite zaposliti, recite im da ste nekoga već našli ili da s nekim upravo pregovarate. Kad budete spremni za razgovor, odaberite povoljno mjesto i vrijeme za to. Možda ćete željeti da se sastanete izvan svojega doma, radi osobne sigurnosti i neovisnosti.



Što treba činiti tijekom intervjua?

Iskustvo mnogih osoba s invaliditetom pokazalo je da polovina osoba s kojima su dogovorili intervju ne dođe na njega. Zamolite osobe da vas nazovu ako se predomisle.

Napravite raspored i gotov ugovor da ga mogu pročitati. Imajte notes da možete zapisati ime, adresu, telefonski broj, broj socijalnoga osiguranja, datum rođenja, mogućnosti dizanja i prenošenja, broj vozačke dozvole, interes o društvenom životu i na kraju dvije preporuke o prethodnim zaposlenjima. Osim toga prihvatljive su preporuke savjetnika, učitelja, svećenika ili socijalnoga radnika.

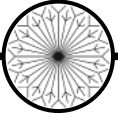
Ako ste jako hendikepirani, nađite nekoga da vam piše. Ta vam osoba također može poslužiti i kao dobra potpora tijekom intervjua.

Razgovarajte o poslu do u tančine. Naglasite kandidatu kakvo društveno ponašanje očekujete, koje neočekivane stvari mogu iskrsnuti, stvari koje volite činiti za rekreaciju i koja područja vašega života treba držati u tajnosti.

Navesti ćemo kratak popis koji se može upotrijebiti tijekom razgovora:

1. Koje ste škole završili?
2. Gdje ste rođeni i odrasli?
3. Kakav ste posao obavljali i koji posao volite najviše?
4. Imate li ikakvih iskustava u pomaganju osoba s invaliditetom?
5. Kakav je vaš stav prema osobama s invaliditetom?
6. Kako se odnosite prema dosadi i napetosti (stresu)?
7. Jeste li spremni ako treba voziti veliki automobil, npr. kombi?
8. Hoćete li imati nešto protiv toga da se noću dižete i okrećete osobu s invaliditetom te ga vodite na zahod?
9. Shvaćate li da će biti potrebna i fizička aktivnost (kod npr. podizanja)?

Omogućite mu da postavlja pitanja o vašoj invalidnosti i načinu života. Potrebno je da zna redoslijed svojih poslova da bi ih mogao obavljati dobro. Kad završite intervju, dajte kandidatu do znanja da ćete ga nazvati i javiti mu svoju odluku. Nije dobro zaposliti nekoga odmah već na prvi pogled.



Kako provjeriti podatke?

Kao svaki poslodavac, nemojte zaposliti nekoga a da prethodno niste provjerili preporuke, čak ako vam piše ili zove iz drugoga grada ili županije. Stranac npr. mora imati radnu dozvolu ili broj socijalnoga osiguranja. Dok to nema, ne smijete ga zaposliti.

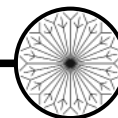
Kad nazivate poduzeće gdje je kandidat radio radi provjere preporuke, predstavite se, napomenite da ste osoba s invaliditetom i da ste zainteresirani zaposliti jednoga od bivših zaposlenika. Opišite prirodu posla koji treba obavljati i naglasite činjenicu da će pomagati osobi ovisnoj o njemu. Napomenite da želite čuti neke stvari o toj osobi. Nastojte postaviti sljedeća pitanja:

1. Kako je dugo bio zaposlen?
2. Je li kandidat pouzdan?
3. Izostaje li s posla?
4. Je li zadovoljan plaćom za obavljani posao?
5. Smatrate li da je osoba poštena?
6. Kako podnosi nadgledanje i kritiku (primjedbe)?
7. Je li u obavljanju posla neovisan?
8. Kakva su izvješća od drugih zaposlenika i poslovođe?
9. Molim vas, opišite mi osobnost vašeg bivšeg zaposlenika.
10. Kakva je njegova / njezina reakcija na stres?
11. Zašto je napustio posao?
12. Biste li ga ponovno zaposlili?

Kako ću odabrati?

Nakon što ste provjerili preporuke, treba obratiti pozornost na odgovore koji se odnose na ovisnosti, poštenje, rad i odnos prema drugima, prestanak radnoga odnosa i eventualno ponovno zapošljavanje.

Jesu li vam društveni načini života sukladni? Nemojte zaposliti nekoga misleći da će se ta osoba promijeniti radi vas ili da ćete imati pravo na njegov osobni život. Što vaš osobni asistent čini u slobodno vrijeme, nije vaša briga sve do onog časa dok to ne utječe na kvalitetu posla radi kojega ste ga zaposlili. Ako su vam potrebne česte vožnje, uvjerite se da zaposlenik ima dobre



vozačke preporuke, jer će to utjecati na vašu osobnu sigurnost, kao i na osiguravajuće društvo.

Ako se zbog bilo kojeg razloga ne osjećate ugodno u blizini nekih kandidata, nemojte ih zapošljavati. (Vidi odsječak u ovom poglavlju "Koje osobe mogu biti dobri osobni asistenti?")

Istražite koliko dugo će kandidat moći ostati s vama. Što duže to bolje - ali to vas ne ograničava da ga ipak možete zaposliti.

Neki poslodavci će zaposliti kvalificiranu osobu na kratko vrijeme ako su sigurni da će biti zadovoljni učinjenom uslugom. To vam može biti od pomoći pri čekanju otpusta iz bolnice. Možete tražiti zamjenu kad ste jednom kod kuće. To vam može biti od pomoći kad počinjete raditi ili ići u školu, na fakultet.

Kakvu vrstu psihičkih i emocionalnih zdravstvenih problema može imati osoba?

Emocionalni problemi mogu pričinjavati velike poteškoće prilikom njihova rješavanja. Ako sumnjate ili niste sigurni da osoba ima emocionalnih problema i da ne može obavljati posao kako treba, zaposlite ga na dva do tri tjedna probnoga roka.

Kandidate upoznajte s vašom odlukom u roku tjedan dana ili manje.

Na kraju nemojte zapošljavati bilo koga u očaju. Nastojte biti mirni i bistre glave. Ako oglašavate onoliko koliko možete i imate dobar raspored te uredne ugovore, to će vam povećati šanse za uspjehom.

Što ako se nađem u neprilici i potrebno mi je više vremena u zapošljavanju osobnog asistenta

S vremena na vrijeme, bit ćete bez osobnog asistenta kad vam je on najpotrebniji. To se događa tijekom njegovih obolijevanja, ali i napuštanja posla bez prethodne najave. Kad se po prvi put upuštate u posao traženja i zapošljavanja osobnog asistenta, načinite i rezervni plan za slučaj nužde. U njemu možete smanjiti vaše zahtjeve, kao što je npr. čišćenje kuće, ali i da možete bilo što objedovati s prijateljima. Dogovorite s članovima obitelji ili prijateljima koji znaju za vaše osobne potrebe tako da ih možete nazvati kako bi vam pomogli u slučaju nužde. Možete se dogovoriti sa susjedima (koji eventualno žele zaraditi nešto novaca) da ih možete "upotrijebiti" kad vam zatreba.



Neke općine (zajednice) imaju organizacije koje mogu osigurati osobnog asistenta u hitnim i izuzetnim slučajevima. To može biti terenska sestra ili pak posebna organizacija za pomoć osobama s invaliditetom. Možete se dogovoriti s drugom osobom s invaliditetom da eventualno podijelite osobnog asistenta u slučaju nužde.

Najvažniji je dio planiranje iznenadnoga gubitka osobnog asistenta, te planiranje situacije u nuždi: treba imati nekoliko planova za slučaj nepredviđenih situacija. Zapamtite da su rođaci i prijatelji samo... rođaci i prijatelji. Ako ih prekomjerno ne "upotrebljavate" za funkciju osobnog asistenta, mogu vam pomoći u iznenadnim i hitnim slučajevima kad ste sami.

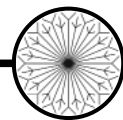
Kako raditi i nadgledati osobnog asistenta?

Biti osoba koja nadgleda nečiji posao može biti nova uloga za vas. Kako biste bili efikasni u tome, morate razumjeti sve vještine koje su vam od pomoći. Nadgledanje ne znači biti i veliki "gazda". Nadgledanje znači raditi zajedno s osobnim asistentom, usmjeravajući ga da dobro i sigurno obavi posao. Ovaj odsječak opisuje osnovne vještine efikasnoga nadgledanja. Naglašava potrebu rada s osobnim asistentom u rješavanju problema te kako treba biti nepopustljiv (čvrst) kada je to potrebno. Radi bliskog kontakta između osobnog asistenta i poslodavca uloge mogu katkada biti zbunjujuće. Važno je upotrijebiti nedgledničku vještinu i kontrolirati situaciju, riješiti problem i ostati u dobrim odnosima s osobnim asistentom.

Vaš osobni asistent je ipak samo ljudsko biće

Vaš se osobni asistent formalno složio da će biti odgovoran za sve potrebe o kojima ste razgovarali. Za uzvrat on/ona očekuje vaše poštovanje. On / ona je obično ljudsko biće sa svojim životom u kojemu je pomaganje vama samo jedan dio. Vaš osobni asistent nije obvezan ostati dulje vremena nego je to ugovorom u samom početku dogovoreno. Vi imate apsolutno pravo očekivati da će usluga biti na zadovoljavajući način učinjena. S druge strane, vi nemate "otvoren račun" što se tiče vremena vašega osobnog asistenta.

Nemojte biti zahtjevni. Upotrebljavajte isti takt i toplinu s vašim osobnim asistentom kao s vašim prijateljima. Ustanovite li da



ste češće razdražljivi prema vašem osobnom asistentu, povucite se na nekoliko minuta i probajte se podsjetiti na tu neugodnu situaciju kao da ste neutralna osoba. Pokušajte vidjeti tko je zapravo bio u krivu i u kojim se razmjerima kretao problem komunikacije. Upitajte se prije no što ćete se ponovno suočiti s vašim osobnim asistentom i eventualno raspravljati s njime: "Je li to stvarna greška mogega osobnog asistenta koja ometa moje potrebe ili je to samo njegova osobna navika koja mi ide na živce?" Ako zaista ustanovite da je vaš osobni asistent u krivu, i to čak u velikoj mjeri, zamolite ga da malo porazgovara s vama kad vidite da je zaista u dobrom raspoloženju i kada nije u žurbi. Ako pak zaključite da ste većinom vi u krivu, zaustavite se. Uvidjet ćete da ako razmislite prije no što ćete nešto reći možete zadržati kontrolu nad sobom (vidi u poglavlju o psihološkoj prilagodbi i drugim sugestijama u vezi s komunikacijama.)

Morate biti svjesni toga da će čak i iskusan osobni asistent ponekad zaboraviti koji detalj iz vaše svakodnevne rutine. Nastojte biti taktični pri podsjećivanju. Konačno, ako trebate pomoć za neki posebni pothvat, nastojte to priopćiti svojem osobnom asistentu na vrijeme. Ako je vrijeme da zamijeni gumu na kotačima vaših kolica ili ako je potrebno veliko (primjerice proljetno) pospremanje vašega stana, nastojte zamoliti svojega osobnog asistenta za pomoć dosta unaprijed. To dopušta osobnom asistentu dovoljno vremena da napravi plan. To će spriječiti nesuglasice koje mogu nastati kada se u zadnji čas nešto zatraži, a također i povećati mogućnost solidno obavljenoga posla.

Općenito, pokažite istu zahvalnost i poštovanje prema vašemu osobnom asistentu kao što biste to učinili i prema nekom vašem prijatelju. Nekoliko "molim" i "hvala" svatko će cijeniti!

Zna li vaš osobni asistent biti diskretan?

Prije no što ćete zaposliti neku osobu dajte joj do znanja koje stvari želite sačuvati u diskreciji. Respektirajte potrebu za privatnošću pri uporabi telefona, tijekom posjeta ili pri rješavanju financijskih, obiteljskih ili društvenih pitanja. Imajte na umu da vaš osobni asistent neće uvijek moći najbolje reagirati ili vas savjetovati kada s njim budete raspravljali o nekom osobnom problemu. Ne zapošljavate savjetnika! Mnogi ljudi uopće ne vole slušati tuđe probleme, a ponajmanje davati savjete. Zato nemojte očekivati da će vaš osobni asistent to



činiti. Ako je pak vaš osobni asistent spreman da vas sasluša, onda i vi morate učiniti isto ako on zaželi s nekim razgovarati.

Kako nadgledati osobnog asistenta

Nije lako nadgledati nečiji posao i sigurno je da nema apsolutno dobrog načina kako se to radi. Važno je svakako to da sve svoje primjedbe kažete izravno vašemu osobnom asistentu. Za mnoge ljude kontrola njihova posla izaziva negativne osjećaje kao što su strah, napetost ili nepovjerenje. Na vama je da tu kontrolu učinite nečim pozitivnim ili čak motivirajućim. Pohvala i priznanje za dobro obavljen posao olakšat će situaciju i vama i vašem namješteniku. Vaš osobni asistent mora shvatiti da povremena kontrola zapravo pomaže i štiti ne samo vas, nego i njega. Povremene kontrole mogu se obavljati prema istom popisu prema kojemu ste sklopili ugovor.

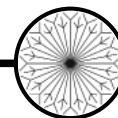
Kako često treba vršiti kontrolu?

To ovisi o vama i vašemu osobnom asistentu i nema u tome čvrstih pravila. Svaki puta kad niste zadovoljni obavljenim zadatkom, trebete to reći. Sjetite se da kod novog osobnog asistenta kontrole moraju biti i češće kako bi se što prije riješili mali problemi. U pravilu, dnevni bi se zadaci trebali kontrolirati dva puta mjesečno, tjedni zadaci jednom mjesečno, a mjesečni zadaci jednom svaka dva ili tri mjeseca. To ne znači da nećete prigovoriti ako nešto nije u redu i izvan toga. Također, kad god ste zadovoljni, recite to svojem osobnom asistentu, jer ako on marljivo radi, bit će mu drago da ga se pohvali.

Kako savladati sukob?

Mnogi problemi nastaju zbog toga što često donosimo krive pretpostavke. Premda ugovor treba pomoći da se razjasne temeljna pitanja, pravila i dogovori mogu se ipak kršiti. Što ćete onda učiniti?

Ako se radi o sukobu oko zadataka, plaće, slobodnoga vremena, društvenoga ponašanja ili korištenja imovine, podsjetite osobu o njezinoj odgovornosti. Ako odbije prikloniti se vašim željama, reagirajte promptno i čvrsto da ih se zamijeni. Kad je netko ovisan o drugoj osobi kako bi preživio, nije lako otpustiti ga isti čas i zamijeniti drugom osobom. Ako im međutim dopustite da rade po svojem, to će značiti da nećete imati pravu pomoć i vaše zdravlje može biti ugroženo.



Nemojte dopustiti da se problemi gomilaju. Riješite svaki problem kada se pojavi. Možda ćete trebati i pomoć odvjetnika da pomogne i vama i vašemu osobnom asistentu riješiti nesporazum.

Kako komunicirati?

Tijekom komuniciranja nije toliko važno što ste rekli, nego na koji ste način to rekli. Ne skrivajte osjećaje tako da govoreći o nečemu lijepom upotrebljavate negativan ton i glas. Kada govorite s osobom licem u lice, gledajte je u oči. Izbjegavanje kontakta očima može sugovorniku značiti da ga ne želite slušati ili da se ne slažete s temom razgovora.

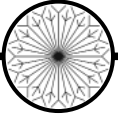
Mislite li da vas osobni asistent ne sluša dobro, napišite mu pismo ili, ako ne možete pisati, ostavite mu poruku na kompjuteru ili mobitelu (možete katkada zamoliti i prijatelje da vam pomognu riješiti taj problem ili da provjere je li problem riješen). Ne ostavljajte da stvari čekaju, osobito ako se radi o vašem zdravlju. Vrlo je važno biti nepopustljiv. Nepopustljivost je vještina koja se stječe i postoje čak i neke knjige o tome kako tražiti neke stvari a da pri tome niste grubo, neljubazani ili antipatični.

Primjer nepopustljivosti

Muškarac s invaliditetom planirao je ići na koncert koji je dugo želio čuti. Dan prije koncerta osobni asistent ga je zamolio da nađe drugoga vozača jer je upravo dobio poziv na večeru od svojega prijatelja. Muškarac s invaliditetom je dao do znanja osobnom asistentu da cijeni i razumije njegovu želju da ide na večeru s prijateljem, ali ga je podsjetio na prethodni dogovor da ga vozi na koncert. Naglasio je da je prekasno da napravi drukčiji angažman; osobni asistent, dakle, treba ispuniti svoju obvezu vožnje na koncert koju je preuzeo.

Drugi primjer

Žena s invaliditetom zaposlila je muškarca za svojega osobnog asistenta. Tijekom intervjua izričito mu je naglasila da nije zainteresirana ni za kakvu romantičnu vezu. Mjesec dana nakon zaposlenja, osobni asistent je započeo s lascivnim primjedbama. Podsjetila ga je na razgovor pri zapošljavanju i da joj je žao zbog njegovih osjećaja, ali da ona nema iste osjećaje i neće tolerirati ako se to ponovi. Muškarac je rekao da mu je žao i da će respektirati njezine želje. Zamolio je za dva tjedna otkaznoga roka, jer ne može obećati da će se njegovi osjećaji promijeniti.



Kakvu plaću i dodatke trebam ponuditi?

Kao poslodavac vi ćete isplaćivati plaću vašemu zaposleniku. Ovaj novac može dolaziti iz različitih izvora. Visina plaće određena je prema vašim financijskim izvorima i trenutnom prosjeku plaća. Kao dodatak možete predložiti besplatni stan i hranu.

Na koji način plaćati osobnog asistenta?

Vaš socijalni radnik i druge osobe rehabilitacijskoga tima mogu istražiti različite mogućnosti. Zapamtite da ste vi poslodavac i da ste vi odgovorni za traženje, zapošljavanje, otpuštanje, plaćanje i davanje izvješća za potrošeni novac u svrhu poreznih obveza.

Kako sačuvati podatke?

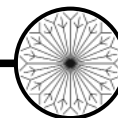
Stvarno je od pomoći ako imate kartoteku vaših osobnih asistenta koje ste intervjuirali (prihvatljive i neprihvatljive) i onih koje ste otpustili.

Dobro je imati kutiju za držanje dokumentacije, računa, raznih kopija računa i drugih važnih dokumenata.

Dobro je imati notes za kartoteku ili kartice na kojima zapisujete različite podatke. Naravno, i kompjutor može biti od pomoći u pohrani podataka.

Koje podatke treba uključiti:

1. Ime i prezime.
2. Adresu.
3. Broj telefona (i broj na koji možete ostaviti poruku).
4. Datum rođenja.
5. Broj socijalnoga osiguranja.
6. Broj vozačke dozvole.
7. Datum kada ste ga zaposlili.
8. Datum kada je prestao raditi.
9. Razlog zbog kojeg je prestao raditi.



Kako se na uljudan način rastati od svojega osobnog asistenta?

Premda mislite da ste potrošili mnogo vremena i brige oko izbora osobnog asistenta, taj kojega ste zaposlili može se pokazati nezadovoljavajućim. U tome slučaju morate pokazati svoje nezadovoljstvo i tražiti da usluge budu kvalitetnije. Ako se kvaliteta usluga ne poboljša, trebate brzo reagirati i naći zadovoljavajuću zamjenu. Nepouzdana osobni asistent nije dobar ni za vaš duh niti za vaše tijelo.

Nastojte prekinuti a da ipak ostanete u dobrim odnosima, jer se može dogoditi da ga kasnije morate nazvati u slučaju nužde. Prije nego vas osobni asistent napusti, nastojte napraviti popis svih potreba.

Neke stvari treba naglasiti:

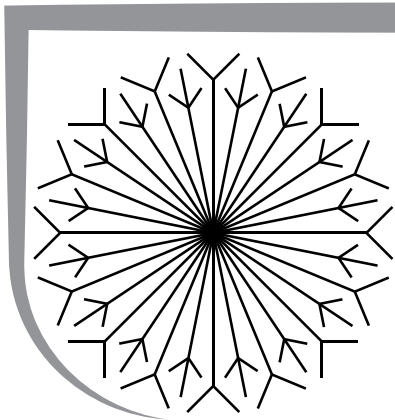
1. Provjerite jesu li ispunjene sve formalnosti (odjava i sl.) prije nego mu platite.
2. Provjerite jesu li završene osnovne dužnosti, tako da novi osobni asistent uđe u čisto i uredno domaćinstvo.
3. Svakako uzmite ključeve od stana / kuće.
4. Uzmite njegovu adresu i telefonski broj ako je to moguće (stavite to u dokumentaciju).

Kako se pripremiti za novoga osobnog asistenta?

Kraj zaposlenja vašeg osobnog asistenta znači neometani prijelaz u zapošljavanju nekog novog ili grozničavo traženje nove osobe. To ponajprije ovisi o tome, kako ste se pripremili za taj trenutak. Čak ako ste najbolje planirali i pripremili se za novoga osobnog asistenta, može se dogoditi da budete nesigurni u prijelazu. Za neke osobe s invaliditetom ta će nesigurnost biti veća zbog toga što su stjecajem okolnosti u većoj mjeri ovisne o pomoći. Što se više analizira situacija sa svih njezinih stajališta i što se bolje pripremite, sve te prijelazne poteškoće bit će smanjene na minimum. Nadamo se da će vam savjeti doneseni u ovome tekstu biti od pomoći da sve što lakše prebrodite.



DA, TI TO MOŽEŠ



Poglavlje 19

PRILAGODBE U KUĆI - UČINITI STAN / KUĆU PRISTUPAČNIMA

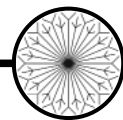
Kako planirati pristupne rampe u mojoj kući?

Što trebam znati o puteljcima i ulazima?

Ostale pogodne visine

Kupaonica

Razmišljanja o sigurnosti



Prilagodbe u kući

Učiniti stan / kuću pristupačnima

Učiniti svoj dom pristupačnim može značiti dosta stvari. Vašemu domu trebat će možda samo nekoliko izmjena, kao što je npr. rampa za ulazak ili rukohvati u kupaonici. S druge strane, možda će biti potrebne velike izmjene i preinake, kao npr. šira vrata, niži prozori itd.

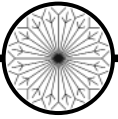
Kao dio rehabilitacijskoga programa, vaš terapeut može zajedno s vama posjetiti vašu kuću. Za vrijeme posjeta mogu se obaviti mjerenja i prodiskutirati o mogućnostima pristupačnosti kuće. To vam može pomoći u planiranju izmjena koje su neophodne. Ako živite izvan područja rehabilitacijskoga centra, vaš bi vam terapeut trebao pomagati rabeći nacрте vaše kuće i dati vam odgovarajući tiskani materijal o mogućim prilagodbama.

Da se kuća napravi pristupačnom, postoje mnoge strogo određene stvari koje će te izmjene učiniti sigurnima i koje će zadovoljiti vaše potrebe. Sve izmjene trebaju biti napravljene prema vašoj osobnoj situaciji. Vaši terapeuti (radni i fizikalni) trebali bi biti dobri izvori informacija.

Vaš socijalni radnik može vam pomoći u traženju "izvora" koji će vam pomoći napraviti izmjene u kući. Postoji mogućnost da vlada ili općina posjeduju stanovite mogućnosti u pomoći financiranja potrebnih izmjena.

U nastavku ovoga teksta bit će govora o preporukama za visine, udaljenosti i druge kućne specifičnosti. U tekstu će biti i praznih prostora u koje možete upisivati i crtati vaše osobne potrebe i specifičnosti.

U originalu su bile mjere u inčima i stopama koje su pretvorene u centimetre.



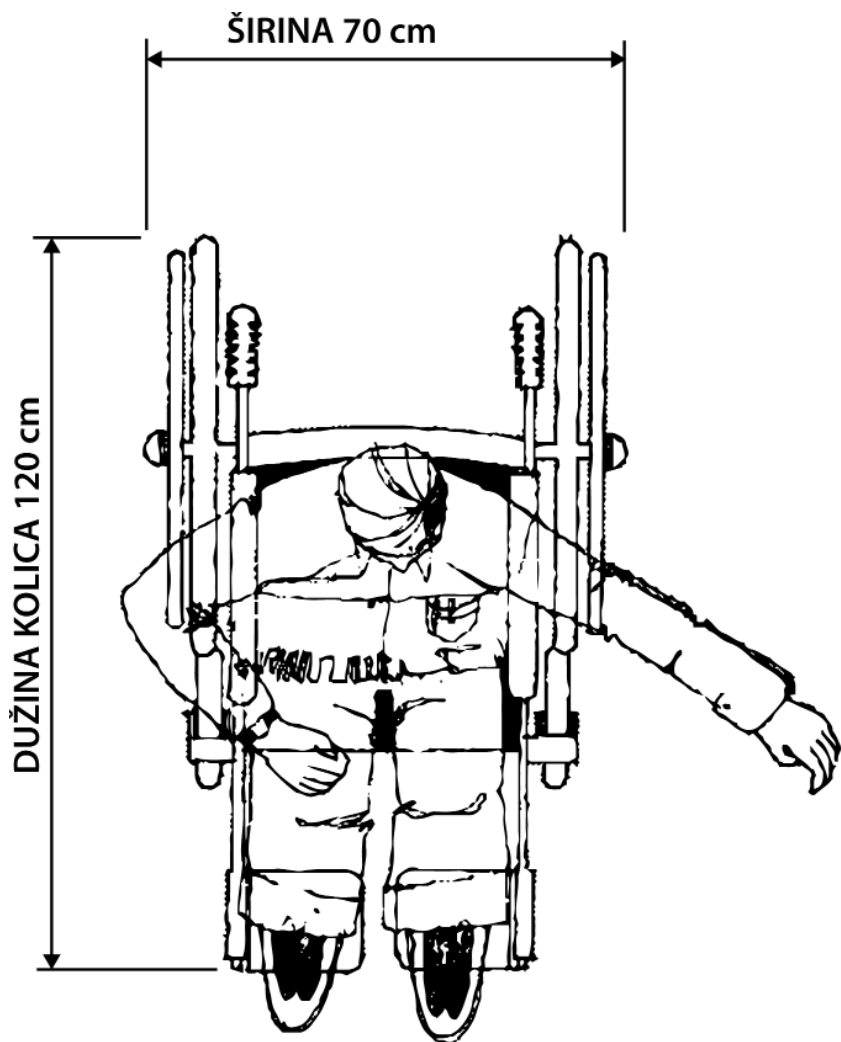
DA, TI TO MOŽEŠ

TIPIČNE DIMENZIJE

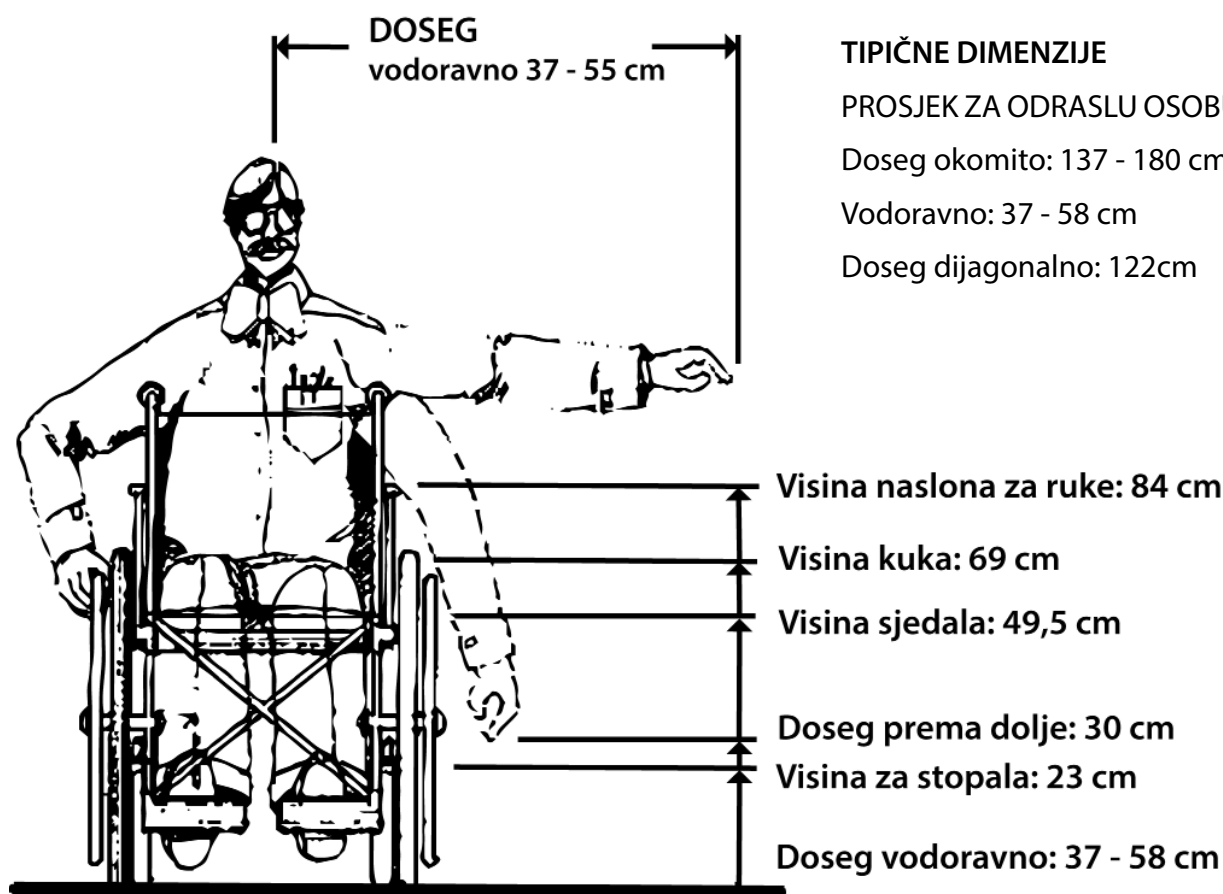
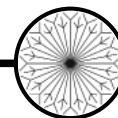
Širina: 70 cm

Dužina: 120 cm

Prostor za okretanje:
150 cm



Slijedi i dijagram kolica i mjere visina koje vam omogućavaju siguran pristup kolicima stolu, vratima itd. Vaš vam terapeut treba pomoći u mjerenju kolica, kao i prostora koji vam je potreban u okretanju kolica te dosizanju stvari dok sjedite u kolicima.



Kako planirati pristupne rampe u mojoj kući?

Katkad se čini da je čitav svijet pun stubišta. Mnoga su mjesta pristupačna za kolica uz pomoć pristupnih rampi, dok druga to nisu. Jedino mjesto gdje trebate biti sigurni da postoji pristupna rampa je vaša kuća.

Pristupne rampe su sigurna zamjena za strme stube. U sljedećem odsječku bit će dane neke natuknice o tome na što treba paziti pri izgradnji pristupne rampe.

Dužina: Sigurna pristupna rampa treba biti 30,5cm na svakih 2,5cm uspona. To znači nagib od 5 stupnjeva ili 1:12. Primjerice, ako imate dvije stube od nagiba 17,8cm ili uspon od 35,6cm, trebat ćete rampu od 390cm.

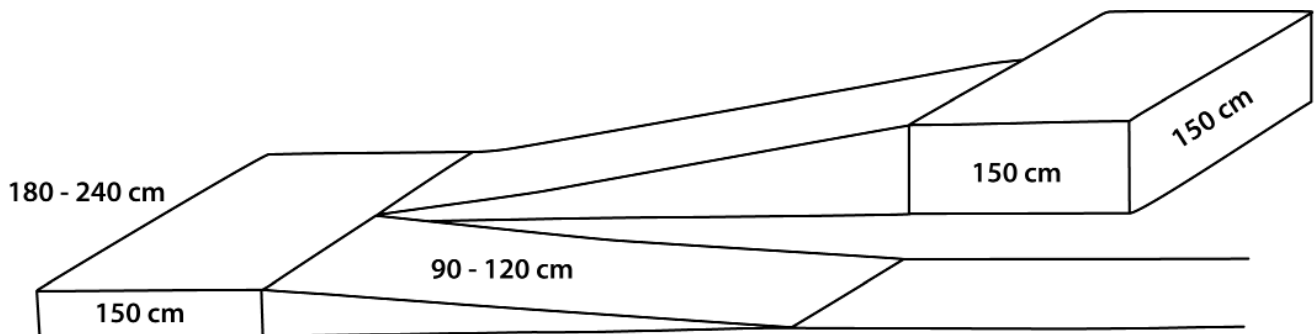
Izuzetak od ovoga pravila je samo onda ako imate iznimno jake ruke ili upotrebljavate električna kolica. U oba ova slučaja možete upotrijebiti odnos 1:9, dakle 22,9cm za svakih 2,5cm rasta ili nagib od 6 stupnjeva. Mi vam svejedno preporučamo odnos 1:12. To ćete itekako cijeniti kad dođete iz dućana s namirnicama ili nosite bebu u krilu.



Širina: preporučena širina pristupne rampe je 90 do 120 cm. Širina od 120 je preporučljiva jer postoji vodootporna iverica dimenzija 122,8 x 245,6.

Ograda i rubnici: Najbolje je postaviti ogradu visine 60 - 90 cm i čvrsto je fiksirati za rampu. Može se načiniti od otpadnih vodovodnih cijevi ili kupiti gotova.

Rubnici visine 5cm trebaju biti postavljeni sa svake strane rampe da spriječe iskliznuće kolica preko ruba rampe.



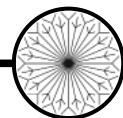
150 x 150 platforma (gornji dio)

150 x 180 - 240 platforma za okretanje

90 - 120 širina

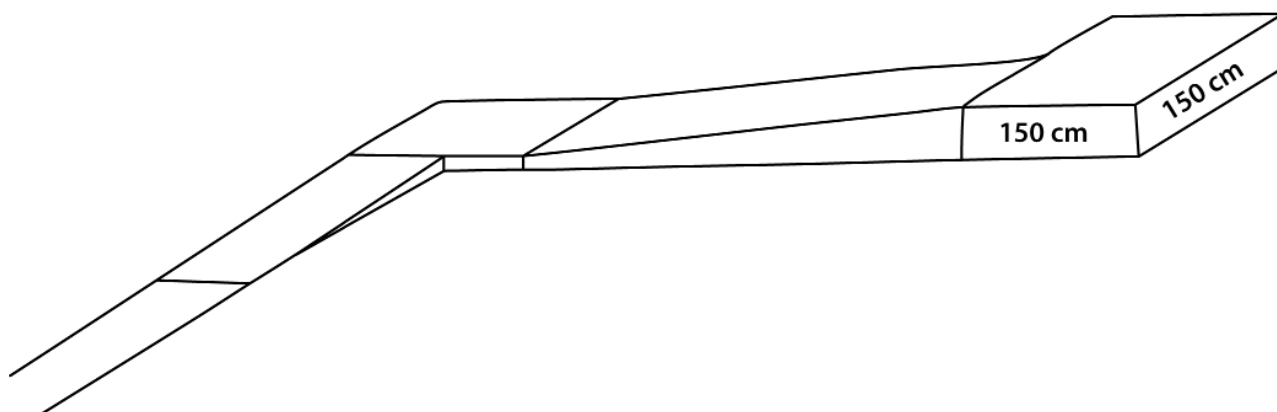
Vozna podloga pristupne rampe: pristupne rampe koje se nalaze izvan kuće i pod utjecajem su vremenskih prilika postaju jako skliske ako se upotrijebi neadekvatna podloga. Samoljepljive vrpce načinjene od brusnoga papira, različiti drugi materijali koji nisu skliski trebaju se rabiti za podlogu na rampi. Obojena površina pristupne rampe nije dobra, jer može postati vrlo skliska. Površina rampe ne smije biti gruba (s izbočinama), jer je tada prijelaz preko rampe neugodan i težak.

Materijali: za izgradnju rampe potrebno je rabiti vodootporna drvo (vodootpornu šperploču itd.).



Što trebam znati o puteljcima i ulazima?

Puteljci oko kuće su važni jer morate imati čvrstu i trajnu površinu kroz neravni vrt. Na taj način ne trebate se brinuti da ćete zapeti kad je zemlja mokra i vlažna od kiše ili snijega. Zato je posebno pravilno izgraditi puteljke.



150 x 150 platforma (gornji dio)

150 x 180 - 240 platforma za okretanje

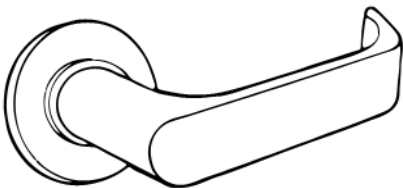
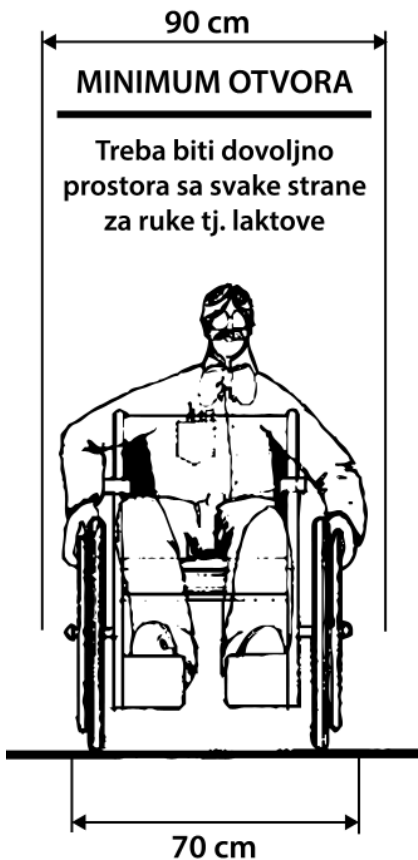
90 - 120 širina

Puteljci trebaju biti široki minimalno 90 - 120 cm tako da ne zapinjete uz rubove. Također treba biti mjesta gdje ćete moći okrenuti kolica na rubovima ili krajevima širine 150 cm.

Platforma minimalne širine 150 x 150 cm na ulaznim vratima omogućava dovoljno prostora da otvorite vrata. Platformu treba namjestiti tako da omogućava otvaranje vrata, a da vi pritom ostanete na platformi.

Možete li kolicima proći kroz vrata?

Jeste li ikada prošli kroz vrata i ogulili prste na rukama noseći kutiju, jer nije bilo dovoljno prostora? To nije previše zabavno. Uzmite dovoljno vremena i pažljivo planirajte kako biste imali dovoljno prostora na vratima.



Minimum koji vrata trebaju imati je 80 cm za sobe, 90 cm sanitarne prostorije, 110 ulazna vrata. Posebni dodaci na vašim kolicima zahtijevat će i šira vrata. Posavjetujte se s vašim terapeutom da ustanovi koja je širina vaših kolica.

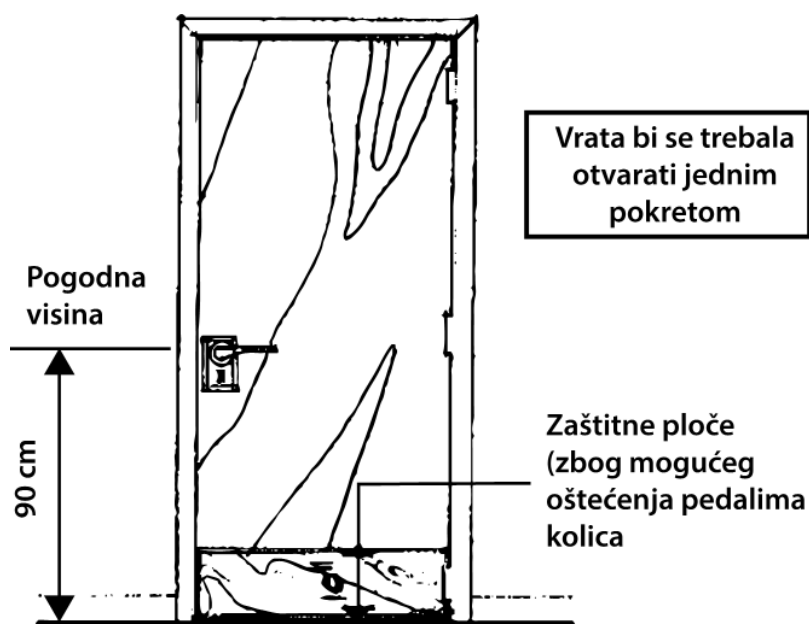
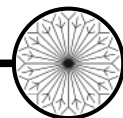
Vrata na kupaonici i drugim ograničenim prostorima trebaju se zamijeniti pokretnim vratima. Velike kupaonice omogućavaju komotan manevarski prostor za pokretna vrata. Kod vrata koja se otvaraju samo na unutra postoji opasnost da se blokiraju vašim tijelom u slučaju pada. Mogu se ugraditi i klizna vrata.

Koja korist od vrata ako ih ne možeš otvoriti?

Do sada ste saznali da vam vrata mogu biti jedna od najvećih zapreka u svakodnevnom životu. U biti postoji nekoliko stvari o vratima o kojima trebate misliti i na taj si način svakodnevnicu učiniti lakšom. Jesu li vrata preteška za guranje ili otvaranje? Imate li zaštitne ploče na dnu vaših vrata? Možete li s lakoćom okrenuti kvaku na vratima?

Evo nekih upozorenja koja govore o upotrebljivosti vrata:

1. Kvae na vratima lakše se hvataju ako su uglate a ne okrugle. Vaš terapeut može vam preporučiti nekoliko načina kako možete prilagoditi kvake na vratima, kvake na ormarima itd.
2. Najbolja visina za kvake na vratima je od 91 do 99,7cm. Vaš vam terapeut može pomoći da provjerite vaš dohvat i odredite koja je visina najpodobnija za vas.
3. Ma kako bili pažljivi, pedale vaših kolica uvijek će s vremena na vrijeme ogrepsti vrata. Ugradnja zaštitnih ploča na obje strane vrata sprječava takva oštećenja.



Ostale pogodne visine

Neke preinake koje trebate načiniti mogu se "izgubiti" tijekom ostalih velikih promjena koje planirate napraviti. Provjerite mjere koje su dolje navedene da ih niste ispustili:

Pult, stolovi, sudoperi: 70 do 84cm.

Utičnice: 46-123cm.

Prekidači za struju: 90 - 120cm.

Telefon: 100cm.

Ormari: vješalice za odjeću 120 cm.

Police maksimalno do 140 cm.

Prozori: za gledanje, kvaka za otvaranje 90 - 120 cm.

Visine stolova, kreveta itd. lako se mogu povećati podmetanjem drvenih podmetača. Vaš vam terapeut može pomoći u odgovoru na ta pitanja.

Kupaonica

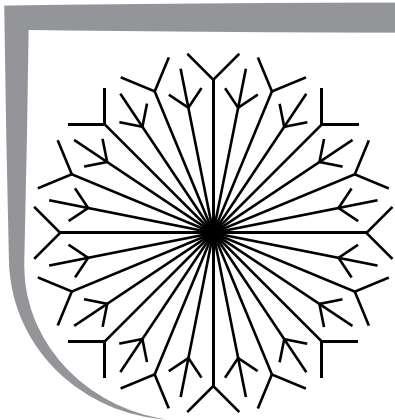
Sve pričvršćene stvari i oprema moraju biti pažljivo vrednovane od vašega terapeuta. Visina sjedala na zahodskoj školjci i postavljanje rukohvata posebno se određuju za svaku osobu, kao i za tip kupaonice koju posjedujete.



Dio vašega rehabilitacijskoga programa bit će vrednovanje pogodnosti vaše kupaonice. Ako su potrebne izmjene ili preinake, vaš će vam terapeut dati specifične upute koje trebate.

Razmišljanja o sigurnosti

1. Ako upotrebljavate strmu pristupnu rampu, možda vam je potrebna nečija pomoć prilikom spuštanja kako ne biste pali iz kolica.
2. Slavine, bojleri, automobilski hladnjaci i drugi toplinski izvori koji mogu izazvati opekotine i oštećenja kože, trebaju biti odgovarajuće zaštićeni ili izolirani.
3. Vrata na ograničenim prostorima sa samo jednim izlazom trebaju biti pokretna. Vrata koja se otvaraju na unutra potencijalni su rizik da u slučaju pada iz kolica budu blokirana.
4. Možda želite imati dva odvojena pristupačna izlaza u slučaju nužde. Uvijek je dobro konstruirati pristupnu rampu od materijala koji ne gore.
5. U stanu treba biti signal za slučaj nužde: npr. sustav koji će upozoriti susjede, vatrogasce, policiju itd. Od pomoći je imati telefon pokraj kreveta ili telefonsku utičnicu u kupaonici. Treba razmisliti i o prijenosnom bežičnom telefonu.
6. Detektor za otkrivanje dima uvijek je dobar izbor. Ako imate problema sa sluhom, može se ugraditi sustav koji vas upozorava svjetlosnim signalima ili nekim drugim znakovima.
7. Razvodna kutija s osiguračima, kao i glavna sklopka, trebaju biti dohvatljive. Ne smije se zaboraviti niti na visinu ventila glavnoga dovoda plina.



Poglavlje 20

VRIJEME OTPUSTA

Što je planiranje otpusta?

Odredište nakon otpusta

Praćenje nakon otpusta

Oprema

Lijekovi i potrepštine

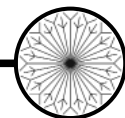
Obitelj, pratilac, skrbnik, učenje

Razmišljanja o otpustu

Putovanja / usluge transporta

Napokon, kod kuće!

Dodatna napomena



Vrijeme otpusta

Što je planiranje otpusta?

Vrijeme otpusta čini se dalekim u doba primitka u bolnicu na odjel za ozljedu kralješnice. Proteći će neko vrijeme dok ne razvijete neke ciljeve za život nakon otpusta. Sa svakim ciljem dolazi i odluka o tome gdje želite živjeti, što želite činiti, veze koje želite održavati. Vaša obitelj, prijatelji i drugi bit će zainteresirani i uključeni u to. Usprkos tome vi ste sami "direktor" vašega plana otpusta.

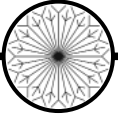
Kako planirati otpust?

Postoje neka važna područja koja treba imati na umu prilikom planiranja otpusta. Pitanja koja će biti navedena uputit će vas i vaše planove u ta područja. Pokušajte odgovoriti na ta pitanja zajedno s obitelji i ekipom za spinalne ozljede. Svaki član ekipe trebao bi biti pogodan izvor informacija pri odgovorima na pitanja. Ovo poglavlje možete rabiti i kao radnu knjižicu tijekom pisanja odgovora bitnih za vaš otpust.

Odredište nakon otpusta

Socijalni djelatnik i drugi članovi tima trebaju zajedno s vama istražiti pitanja i odgovore na sljedeća pitanja. Kao dodatnu informaciju provjerite također i poglavlje ovoga priručnika: Prilagodbe u kući.

1. Gdje ću od sada živjeti?
2. Je li moj stan pristupačan i treba li izmjene?
3. Kako ću stan i okolinu preurediti da budu bez zapreka?
4. Kako nabaviti potrebnu opremu?
5. Koga kontaktirati za potrebne izmjene u kući?
6. Tko će platiti izmjene i prilagodbe u kući?
7. Tko će plaćati moje troškove života?



Praćenje nakon otpusta

Socijalni djelatnik i rehabilitacijski tim istražit će pitanja i odgovore za vas.

1. Kakve kontakte ću imati s medicinskim centrima ili drugim bolnicama nakon otpusta?
2. Kako ću dogovoriti preglede i tko će ih platiti?
3. Hoće li me osoblje socijalne skrbi općine (županije) posjećivati nakon otpusta? Ako hoće, tko?
4. Ako mi je potrebna pomoć tijekom mojih dnevnih aktivnosti, tko će mi moći priskočiti u pomoć?
5. Koje općinske (županijske) organizacije mogu pružiti uslugu nakon otpusta?
6. Kako ću putovati kući?
7. Tko će platiti i organizirati moje putovanje?
8. Znam li koga treba nazvati ako imam problema u kući?

Oprema

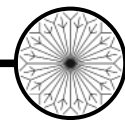
Vaš radni terapeut kao i vaš fizikalni terapeut te članovi tima pokušat će odgovoriti na ova pitanja.

1. Ako trebam potrebnu opremu, kako ću je nabaviti?
2. Tko će platiti opremu?
3. Kako dobiti popravljenu opremu ili je zamijeniti?

Lijekovi i potrepštine

Vaš radni i fizikalni terapeut, liječnik, apotekar i protetičar kao i ostali članovi tima mogu odgovoriti na ova pitanja. Dodatne informacije mogu se dobiti u poglavlju o lijekovima.

1. Koje su moje potrebe za lijekovima i potrepštinama?
2. Koje neželjene pojave mogu izazvati lijekovi koje rabim?
3. Kako ću i gdje nabaviti novu zalihu lijekova i potrepština? (Potrebno je imati rezerve za dva tjedna.)



Obitelj, pratilac, skrbnik, učenje

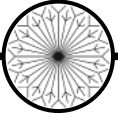
Vaš radni terapeut, medicinska sestra, socijalni radnik i drugi članovi tima mogu pomoći pri rješavanju ovih pitanja. Kao dodatna informacija mogu poslužiti poglavlja: Suradnja i poslovni odnos s pratiteljem, Kontrola debelog crijeva, Kontrola mokraćnog mjehura i Njega kože.

1. O čemu ja sam moram svakodnevno brinuti?
2. Koliko ću pomoći trebati? Koliko vremena će biti potrebno za izvršenje zadaća? Kada ti zadaci trebaju biti završeni?
3. Tko će platiti usluge pratioca?
4. Ako mi je pratilac potreban, kako pronaći odgovarajuću osobu?
5. Kako i kada pratilac počinje s edukacijom?
6. Da li mogu sam educirati pratioca prema svojim osobnim potrebama? Ako da, kako to učiniti? Ako ne, tko će to učiniti umjesto mene?
7. Koliko će osoblje odjela za ozljede kralješnice i drugi članovi ekipe biti uključeni u edukaciju?
8. Koga ću moći kontaktirati ako imam problema s pratiocem?

Razmišljanja o otpustu

Vaša ekipa za rehabilitaciju, voditelji odjela za ozljede leđne moždine u općini ili druge osobe mogu pomoći u rješavanju ovih upita. Kao dodatak može se koristiti poglavlja o psihosocijali i o seksualnosti.

1. Kako ću znati da sam spreman za otpust?
2. Jesu li moja obitelj, prijatelji i pratilac spremni za moj otpust?
3. Trebam li razmišljati o pitanjima koja će mi postavljati u vezi s mojom ozljedom? Što ću im reći?
4. Što ću učiniti s osjećajima kad budem kod kuće?
5. Da li razgovarati s obitelji / prijateljima? Hoću li željeti sresti osobe koje su također invalidi?
6. Grupa za potporu?



7. Klub para ili tetraplegičara?
8. Savjetovalište za mentalno zdravlje?

Putovanja / usluge transporta

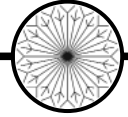
Vaš fizikalni terapeut, radni terapeut i socijalni radnik mogu poslužiti kao izvor informacija u rješavanju ovih pitanja. Kao dodatna informacija mogu poslužiti poglavlja Auto-škola i Rekreacija.

1. Imam li u svojoj okolini pogodan pristup u javna prijevozna sredstva?
2. Što mi je potrebno da to saznam?
3. Što je s vožnjom automobila? Mogu li voziti sam ili će mi biti potreban netko da vozi umjesto mene?
4. Kako dobiti valjanu vozačku dozvolu?
5. Kako ću plaćati svoj prijevoz?

Napokon, kod kuće!

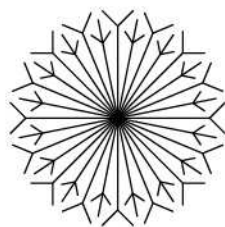
Cjelokupni tim može poslužiti kao izvor u rješavanju ovih pitanja. Kao dodatne informacije mogu poslužiti poglavlja o profesionalnoj rehabilitaciji, rekreaciji i psihološkoj prilagodbi.

1. U nemogućnosti brige o samome sebi, što ću činiti cijeli dan?
2. Kakve vrste školovanja, zaposlenja ili volonterskoga rada me mogu zanimati?
3. Kako se zabaviti i relaksirati?
4. Što učiniti ako se jave problemi (npr. slome se kolica ili pratilac da otkaz)?
5. Kakva je moja financijska situacija?



Dodatna napomena

Udruga osoba sa spinalnim ozljedama ili udruga sa paraplegijom i tetraplegijom, znati će informacije i podatke o - od podataka o pristupačnosti objekata, institucija i ustanova osobama s invaliditetom - dostupnost škola, fakulteta, zdravstvenih i sportskih ustanova, crkvi i džamija, do podataka o javnim telefonskim govornicama prilagođenima invalidima i, primjerice, tvrtkama koje prilagođavaju upravljačke dijelove automobila invalidima.



ISBN 978-953-98357-2-7
9 789539 835727