



ZALECENIA PIELEŃNIARSKIE DLA PACJENTA Z BIEGUNKĄ

Biegunka jest zaburzeniem prawidłowego rytmu defekacji. Charakteryzuje się zwiększoną częstotliwością oddawania stolca – trzy lub więcej razy na dobę. Konsystencja stolca jest płynna, półpłynna lub wodnista.

Ze względu na czas trwania biegunki wyróżniamy:

- **biegunkę ostrą** – objawy występują nagle i najczęściej ustępują w ciągu 14 dni;
- **biegunkę przetrwałą** - o nagłym początku i trwającą dłużej niż 14 dni
- **biegunkę przewlekłą** – objawy utrzymują się do ok. 4 tygodni;

Przyczyny biegunki

1. Zakażenie jelitowe wywołane przez:

- **wirusy** przenoszone drogą kropelkową lub skażające spożywane produkty bądź wodę – stanowią one najczęstszą przyczynę ostrych biegunek;
- **bakterie** obecne w pożywieniu lub wodzie (typowym przykładem tego typu infekcji są pałeczki *Salmonella* będące przyczyną zbiorowych zatruc pokarmowych)
- **pierwotniaki**, jak *Giardia lamblia* lub pasożyty jelitowe.

2. Biegunka poantybiotykowa (występująca po lub w trakcie stosowania antybiotyku)

W ciągu ostatnich lat obserwuje się wzrost zapadalności na infekcje *C. difficile*. Głównym czynnikiem ryzyka zakażenia jest **antybiotykoterapia**, zwłaszcza stosowanie antybiotyków o szerokim zakresie działania. Należy pamiętać, że nawet pojedyncza dawka leku może spowodować objawy zakażenia *C. difficile*. Najczęściej objawy występują między 5 a 10 dniem terapii, ale mogą wystąpić również w pierwszym dniu czy po zakończeniu leczenia. Dodatkowo czynnikami sprzyjającymi wystąpieniu infekcji *C. difficile* są: **wiek powyżej 65 r.ż, częste hospitalizacje, stosowanie leków: inhibitorów pompy protonowej, hormony tarczycy, cytostatyki, leki antyarytmiczne, leki hipotensyjne, upośledzona odporność.**

3. Biegunka polekowa/ pokarmowa:

Biegunka polekowa i/lub pokarmowa może wystąpić:

- po nadmiernej dawce leków przeczyszczających,
- po innych lekach stosowanych w różnych chorobach (leki moczopędne, hormony tarczycy, leki rozkurczające oskrzela, antyarytmiczne, obniżające ciśnienie tętnicze, przeciwdepresyjne, zmniejszające wydzielanie kwasu solnego w żołądku, niesteroidowe leki przeciwzapalne, leki stosowane w cukrzycy czy leczeniu otyłości),
- po spożyciu niektórych środków spożywczych, np. mleka lub produktów mlecznych



- po nadmiernym spożyciu fruktozy czy sorbitolu, dodawanych jako słodziki np. do gumy do żucia

4. Biegunka przewlekła

W przeważającym stopniu biegunka przewlekła nie jest spowodowana zakażeniem układu pokarmowego. Przyczyną są nieswoiste zapalenia jelit (choroba Leśniowskiego-Crohna i wrzodziejące zapalenie jelita grubego), rak jelita grubego i zespół jelita drażliwego.

Należy zwrócić uwagę na obecność patologicznych domieszek w stolcu:

- **krw,**
- **śluz,**
- **ropa,**
- **niestrawione resztki pokarmowe,**
- **fragmenty pasożytów jelitowych.**

Biegunce mogą towarzyszyć inne objawy takie jak:

- gorączka
- utrata apetytu,
- chudnięcie i osłabienie;

Przy biegunce należy zwrócić uwagę przede wszystkim na utrzymanie odpowiedniego stopnia nawodnienia organizmu. W tym celu zaleca się spożywanie odpowiedniej ilości płynów, niekiedy z suplementacją soli mineralnych (np. w postaci doustnych płynów nawadniających dostępnych w aptekach).

Ważnym elementem jest również dieta. Zazwyczaj w początkowym okresie dieta ogranicza się do stosowania doustnie płynów nawadniających, później stopniowo zaleca się wprowadzanie diety lekkostrawnej – kleik, ryż, kasze, gotowane lekkostrawne warzywa (np. marchew), mus jabłkowy, zupy.

Infekcja Clostridium difficile

C.difficile to beztlenowa bakteria, która powoduje zapalenie jelita grubego. Najczęściej wstępuje po lub w trakcie antybiotykoterapii. Objawami są biegunka, ból brzucha, wzdęcia, mdłości i gorączka. Bakteria może się przenosić przez dotyk, zakażony sprzęt lub środowisko. Wyleczenie infekcji C. difficile wiąże się z zastosowaniem antybiotyku. Niekiedy objawy mogą powrócić.



Postępowanie przy stwierdzeniu zakażenia *C. difficile* w szpitalu:

1. Pacjent zostaje przeniesiony do osobnego pomieszczenia z toaletą/izolatka z węzłem sanitarnym. Nie wskazane jest opuszczanie izolatki, korzystanie z przestrzeni wspólnych i kontakt z innymi pacjentami.
2. Pacjent korzysta z wyznaczonej toalety.
3. Wskazane jest mycie rąk wodą z mydłem. Stosowanie środka dezynfekcyjnego jest niewystarczające ponieważ preparat alkoholowy nie działa na spory *C. difficile*.
4. Odwiedziny Pacjenta są możliwe pod warunkiem założenia odzieży ochronnej – przy wykonywaniu czynności pielęgnacyjnych przy pacjencie. Po opuszczeniu izolatki konieczne jest umycie rąk wodą z mydłem. Odwiedzający nie mogą korzystać z toalety z której korzystał pacjent izolowany oraz siadać na łóżku chorego.
5. Ubrania Pacjenta po wypisie do domu należy uprać w możliwie najwyższej temperaturze (min. 60°C).
6. Zaleca się wyrzucenie rzeczy higienicznych używanych w trakcie hospitalizacji tj. gąbka, mydło, maszynka do golenia itd..
7. Odzież zabrudzoną kałem należy uprać lub spłukać zimną wodą a następnie uprać w najwyższej temperaturze tj. min. 60°C.