

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2010

Lenka KARÁSKOVÁ

**Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií**

**Specifika ošetrovatelské péče u pacienta jiné kultury,
etnika**

Lenka Karásková

**Bakalářská práce
2010**

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lenka KARÁSKOVÁ**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Specifika ošetrovatelské péče u pacienta jiné kultury,
etnika**
Zadávající katedra: **Katedra ošetrovatelství**

Zásady pro vypracování:

1. Studium současných poznatků a novinek v oblasti, studium literatury.
2. Stanovení podmínek, metod a cílů práce.
3. Modelové ošetrovatelské procesy.
4. Vypracování vzorového plánu ošetrovatelské péče.
5. Kritické zhodnocení a doporučení.

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího
Rozsah pracovní zprávy: 35 stran
Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

1. BITTNEROVÁ, D.; MORAVCOVÁ, M. Etnické komunity v české společnosti. 1. vyd. Praha : Ermat, 2006. ISBN 80-903086-7-8.
2. DOMENING, D. Professionelle Transkulturelle Pflege. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle : Verlag Hans Huber, 2001. ISBN 3-456-83525-6.
3. IVANOVÁ, K.; ŠPIRUDOVÁ, L.; KUTNOHORSKÁ, J. Multikulturní ošetrovatelství I. 1. vyd. Praha : Grada Avicenum, 2005. ISBN 80-247-1212-1.
4. PRŮCHA, J. Multikulturní výchova. 1. vyd. Praha : Triton, 2006. ISBN 80-7254-866-2.
5. ŠPIRUDOVÁ, L.; TOMANOVÁ, D.; KUDLOVÁ, P.; HALMO, R. Multikulturní ošetrovatelství II. 1. vyd. Praha : Grada Avicenum, 2006. ISBN 80-247-1213-X.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jana Škvrňáková
Katedra ošetrovatelství

Datum zadání bakalářské práce: 30. listopadu 2009

Termín odevzdání bakalářské práce: 23. dubna 2010


prof. MUDr. Arnošt Pollan, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Eva Hlaváčková
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. února 2010

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 23. 4. 2010

Lenka Karásková

Poděkování:

Děkuji Mgr. Janě Škvrňákové za odborné vedení a cenné rady při zpracování mé bakalářské práce. Dále chci poděkovat pacientům, popřípadě jejich rodinám, za ochotu při poskytování informací.

Lenka Karásková

ANOTACE

Práce je zaměřena na pacienty jiné kultury, etnika a především na specifika, ke kterým je nutno při ošetřování těchto pacientů přihlížet. Je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

Teoretická část zahrnuje základní informace o problematice multikulturního ošetřovatelství, seznámení se základními pojmy oboru a specifiky jednotlivých menšin.

Praktická část se skládá ze dvou kazuistik a čtyř ošetřovatelských procesů, které jsou řazeny v přílohách. V závěru jsou uvedeny ošetřovatelské diagnózy zaměřené na specifika ošetřování pacientů jiné kultury, etnika a sestaven modelový ošetřovatelský proces.

KLÍČOVÁ SLOVA

Multikulturní ošetřovatelství, migrace, kulturní šok, ošetřovatelská péče, ošetřovatelský proces

TITLE

Specifics of nurse care of other culture, ethnicity patient

ANNOTATION

The bachelor thesis is focused on patients of another culture or ethnicity and on specifics which are connected with the treatment of these patients. The thesis is divided into theoretical part and practical part.

Theoretical part includes basic information about issues of multicultural nursing, introducing essential terms and specifics of individual minority groups.

Practical part consists of two case reports and four nursing process which are annexed to the thesis. In conclusion, there are nursing diagnosis aimed at the specifics of treating patients of another culture or ethnicity and a model nursing process.

KEY WORDS

Multicultural nursing, migration, culture shock, nursing care, nursing process

OBSAH:

ÚVOD.....	2
CÍL.....	3
I TEORETICKÁ ČÁST.....	4
1 Transkulturní ošetřovatelství.....	4
2 Multikulturní/transkulturní péče.....	5
3 Základní pojmy multikulturního ošetřovatelství.....	6
4 Teorie transkulturního ošetřovatelství.....	9
4.1 Teorie kulturně diverzifikované a universální péče.....	9
4.1.1 Charakteristika teorie.....	9
4.1.2 Vznik a vývoj teorie.....	9
4.1.3 Metaparadigma ošetřovatelství podle M. Leiningerové.....	10
4.2 Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče.....	10
4.2.1 Vznik a vývoj modelu.....	10
4.2.2 Charakteristika modelu.....	10
4.2.3 Metaparadigma modelu Gigerové a Davidhizrové.....	11
5 Specifika vybraných menšin.....	12
5.1 Vietnamská kultura.....	12
5.2 Romové.....	13
5.3 Ruská kultura.....	14
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	16
6 Metodika.....	16
6.1 Diagnostické oblasti NANDA-International.....	16
7 Kazuistiky.....	17
7.1 Kazuistika I.	17
7.2 Kazuistika II.	28
8 Diskuze.....	43
9 Závěr.....	45
10 Soupis bibliografických citací.....	46
11 Seznam příloh.....	49

ÚVOD

Migrace je v současné době jedním z nejzávažnějších celosvětových jevů. Vstupem České republiky (dále ČR) do Evropské unie (dále EU) značně stoupl počet cizinců na našem území, a to z různých důvodů např. ekonomických, politických, sociálních, profesionálních nebo volno časových (cestovní ruch).

Pro emigranty zde vyvstává hned celá řada problémů, s nimiž se musí potýkat. Překonávání jazykové bariéry, špatná ekonomická situace jedince, rodiny, nezaměstnanost, kulturní šok, což se v konečném dopadu odráží na jejich zdravotním stavu. Je tedy nezbytné, aby byl český zdravotnický systém na nárůst klientely odlišných kultur připraven.

Ve své práci jsem se rozhodla věnovat problematice ošetřování pacientů odlišné národnosti nebo etnické příslušnosti. Především Vietnamců, obyvatelů bývalého Sovětského svazu a Romů, kteří jsou na našem území zastoupeni nejvíce. Toto téma jsem si zvolila nejen proto, že mě zajímá, ale bude jistě vlivem migrace nedílnou součástí mé práce zdravotní sestry i v následujících letech.

Motto: „Pokud mají lidé přežít a žít ve zdravém, pokojném a smysluplném světě, pak musí sestry a další zdravotničtí pracovníci pochopit jejich různá kulturní přesvědčení, kulturní hodnoty a životní styl, aby byli schopni poskytovat kulturně uzpůsobenou prospěšnou zdravotní péči.“ (Mastiliaková a kol., 2003, s. 6)

Madeleine Leiningerová

CÍL

Cílem mé práce je prostudovat dostupnou literaturu týkající se multikulturního ošetřovatelství, specifik jednotlivých menšin a ošetřovatelské péče u pacientů jiné kultury, etnika. Dále doplnit anamnestický dotazník fakulty zdravotnických studií (dále FZS) o specifické otázky zaměřené na pacienty cizí národnosti a na základě těchto informací vypracovat dvě kazuistiky a čtyři další ošetřovatelské procesy. Výsledkem mé práce bude modelový ošetřovatelský proces sestávající se z nejčastějších ošetřovatelských diagnóz zaměřených na kulturní, etnická specifika těchto pacientů.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Transkulturní ošetřovatelství

Pro poskytování kvalitní zdravotnické péče je důležité pochopení zdraví a nemoci v kontextu různých kultur a k tomu dojde jen při hlubším pochopení života těchto lidí. To, jak vnímají své potřeby a způsoby, kterými je řeší. Neznalost kulturních a sociálních specifik často přispívá k chybné identifikaci příznaků, nerozeznání aktuálních potřeb pacienta a léčba se zaměřuje pouze a výhradně na dané onemocnění. Takový přístup je však již delší dobu považován za nedostatečný. V současné době je standardem přístup holistický, zaměřený na kvalitu, efektivitu a přísnou individualitu a měl by být dodržován u všech pacientů, tedy i u cizinců (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005).

Nedílnou součástí podstaty transkulturního ošetřovatelství je zakotvení lidských práv. V roce 1994 schválila evropská porada World Health Organization (dále WHO) o právech pacientů dokument Principy práv pacientů v Evropě: Všeobecný rámec. Tento soubor zásad slouží k podpoře a uplatňování práv pacientů v zemích EU. Na několika místech je zde uveden odkaz na respektování kultury pacienta v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Např.: v oddílu prvním, „*Lidská práva a hodnoty zdravotní péče,*“ se v bodu 5 píše: „*Každý má právo, aby byly respektovány jeho morální a kulturní hodnoty, náboženské a filozofické přesvědčení.*“ V části „*Informovanost*“ v bodě 4 stojí: „*Informace se musí pacientovi podávat způsobem vhodným pro jeho možnost pochopit je, je nutné na minimum omezit technickou terminologii. Když pacient neovládá jazyk, v němž se s ním komunikuje, je třeba zajistit vhodnou interpretaci (překlad)*“ (Mastiliaková a kol., 2003, s. 66).

2 Multikulturní/transkulturní péče

Oba pojmy se dříve i dnes často používají ve zdravotnické literatuře a praxi a považují se za synonyma. Samostatné pojmy však mají své specifické významové rozdíly. Pojem multikulturní vyjadřuje mnohočetnost, početné seskupení kultur stojících izolovaně vedle sebe, aniž by se nějak navzájem ovlivňovaly. Transkulturní znamená “přesahující” hranice dané kultury. Tyto kultury se vzájemně střetávají a ovlivňují se. Jsou zde identifikované prvky společné oběma kulturám.

Užívání těchto pojmů se odráží v procesu vývoje společenského vyrovnávání se s fenoménem migrace v zemích, kde podíl cizinců v populaci je velmi vysoký. Snahou těchto společenstev bylo přizpůsobení migrantů stávající kultuře, ze strachu ze ztráty vlastní, často nízké národní identity. Tyto snahy se ale ukázaly jako málo efektivní a na základě kritiky tohoto postoje se přijal koncept multikulturalismu (60. a 70. léta 20. století). Tento koncept podporoval zachování původní kulturní identity migrantů, jako předpoklad psychické stability, potřebné pro vzájemnou toleranci obou národů a zdárný proces integrace.

Již zhruba 20 let se ukazuje, že multikulturalismus a základní kulturní koncepce, které chápou kulturu jako stejnorodý, ohraničený celek a její nositele za těžko adaptovatelné entity, jsou nepoužitelné a zavádějící. V dnešních podmínkách globalizace a vysoké mobility lidí se ukazuje, že lidské světy jsou vysoce individualizované a komplexní. Jsou formovány individualitou člověka, jeho osobními zkušenostmi, vnějšími podmínkami a sociokulturním pozadím. Jednotlivým skupinám migrantů dnes již téměř nelze připsat určitý komplex specificky kulturních vlastností (Domening, 2001).

Moderní pluralitní společnosti dnes vyžadují sociální a ekonomické začlenění migrantů, jejich podíl na řešení problémů v oblastech sociálních, ekonomických i politických (Anastassiadou, 2002). Těmto požadavkům lépe vyhovuje svým významem koncepce transkulturalismu, jehož předností je, že nestaví do centra pozornosti kulturu, ale vzájemnou interakci mezi majoritní společností a minoritními skupinami. Ve zdravotnictví je vzájemná interakce mezi zdravotníkem a pacientem (jeho rodinou, komunitou) nezbytná. Důležité je hledání společných nebo blízkých kulturních hodnot, z nichž je možné vycházet při budování vzájemných vztahů respektu, důvěry, tolerance a porozumění, které poskytují základnu pro řešení zdravotních a sociálních problémů pacienta/klienta (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005).

3 Základní pojmy multikulturního ošetřovatelství

Minoritní skupina

Ze sociologického pohledu je možné na menšinu pohlížet jako na jakoukoli skupinu lidí vyznačující se specifickými fyzickými nebo kulturními rysy, identifikací a vnitřní soudržností, která se početně nemůže rovnat jiné skupině, tvořící v dané společnosti většinu (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005).

Majoritní skupina

Dominantní skupina je sdružení uvnitř společnosti s ekonomickou, politickou nebo kulturní převahou (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005).

Etnikum/etnická skupina

Označuje historicky vzniklou sociální skupinu, do které se člověk rodí, a jejíž členové se vyznačují společnými specifickými etnickými rysy. Především jsou to rysy jazykové, náboženské, kulturní, ale také barva pleti, národní nebo geografický původ předků (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005).

Každá etnická skupina je charakteristická vlastní etnicitou. Jedná se o ústřední pojem multikulturní výchovy, který vymezuje základní prvky dané kultury, což nám usnadňuje bližší poznávání a respektování jejich tradic (Průcha, 2001).

Kultura

Představuje komplexní celek náboženských a etnických hodnot, právních předpisů, zvyků a schopností získaných jedincem v průběhu socializace. Předává se z generace na generaci a mění se dle životních podmínek. Tvoří materiální i nemateriální hodnotou založenou na idejích, hodnotách a vzorech jedinců, kteří ji tvoří (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005; Průcha, 2006).

Kulturní vzory

Jedná se o naučená a závazná schémata užívaná při jednání ve standardních situacích, působících navenek v podobě zákonů, obyčejů, mravů a tabu (Soukup, 2000).

Socializace

Je proces, pomocí kterého se jedinec zařazuje do sociální skupiny. Učí se její normy a hodnoty, přijímá sociální role a rozšiřuje své stávající schopnosti a dovednosti (Kubátová, 2002).

Enkulturační

Je proces, kterým dochází k začleňování jedince do kultury. Dochází k osvojení představ a společensko kulturních omezení sdílených členy dané kulturní společnosti (Soukup, 2000).

Akulturace

Pojem akulturace označuje typ vnitřní kulturní změny vzniklé při vzájemném kontaktu různých kultur (Soukup, 2000).

Asimilace

Jedná se o proces postupného včleňování jedné kultury do druhé, což může mít za následek, že znaky původní kultury zanikají a jsou nahrazeny znaky dominantními (přijímané kultury). Přirozená, nenásilná asimilace může přinést vzájemné obohacení oběma kulturám (Průcha, 2001).

Kulturní šok

Kulturní šok představuje psychický i sociální otřes vyvolaný konfrontací jednotlivce (sociální skupiny) s doposud neznámou kulturou (Soukup, 2000).

Jedná se o přirozenou reakci lidí pobývajících delší dobu v kulturně cizím prostředí. Neznalost či nejistota ve vztahu k platným pravidlům, zvykům a zvládnutí místního jazyka vyvolává stav dezorientace a rozpadu hodnot.

Výzkumy zabývající se touto problematikou prokázaly, že v období kulturního šoku dochází ke zvýšenému výskytu psychosomatických potíží, podrážděnosti, zvýšené únavy a apatie. Etnocentrismus nutí jedince nahlížet na nové kulturní prostředí prostřednictvím svých kulturních norem a pravidel, které má snahu v tomto období vyzdvihovat a idealizovat. Odlišnosti vnímá spíše negativně, což pro jeho psychiku představuje zatížení promítající se následně i na zdravotním stavu (Šišková, 1998).

Předsudky a stereotypy

V multietnickém a multikulturním světě hrají významnou roli předsudky a stereotypy. Jedná se o představy, názory a postoje, které určité skupiny lidí chovají k jiným skupinám nebo k sobě samým (autostereotypy). Tyto názory a postoje jsou přenášeny mezi generacemi a jsou obtížně odstranitelné. Mají především silný emocionální náboj, zatímco racionální obsah v nich bývá potlačen (Průcha, 2001).

Xenofobie

Xenofobie by se dala popsat jako strach z toho, kdo přichází z cizího prostředí s odlišnými tradicemi a kulturou. Právě xenofobie bývá základem nenávistných ideologií, k nimž patří rasismus, nacionalismus a fašismus (Šišková, 1998).

Rasa

Jedná se o antropologický termín rozlišující typy lidí pomocí charakteristických fyzických znaků, jakými je barva kůže, očí nebo vlasů, tvar obličeje, výška a tělesné proporce do tří základních ras.

1. Euroasijské (europoidní) = bílé
2. Asijsko-americké (mongoloidní) = žlutohnědé
3. Ekvatoriální (negroidní) = černé (Wolf, 2000).

Rasismus

V českém prostředí pocítujeme výraz „rasismus“ na jedné straně jako něco cizorodého, nepatřícího do české společnosti a na straně druhé se s tímto výrazem setkáváme neustále prostřednictvím masových médií, nejčastěji v souvislosti s konflikty v soužití s romskou populací. Bohužel dochází často k nadbytečnému a nepřesnému používání označujícímu jakékoliv negativní postoje vůči určité etnické skupině, ačkoliv se rasy jako takové vůbec netýkají (Průcha, 2001).

Rasismus je ideologie, která přisuzuje psychologické kvality jedinců k viditelným fyzickým rysům a dělí tak lidstvo do přesně vymezených ras. Některé z nich jsou podle nich „přirozeně“ lepší, a tak nadřazenější těm horším. Tato teorie byla v historii využita zejména k ospravedlnění jednání otrokářů a vládců převážně v monarchiích a totalitních státech. Zde platila zásada, že podřadná rasa musí vždy zůstat podřadnou, což může vést až k extrémním projevům rasismu, kterým je např. genocida, neboli vyhubení dané rasy.

V podstatě se jedná o učení nenávisti vůči lidem jiné rasy a jejich kulturním zvykům. Pro takové chování by v moderní společnosti nemělo být místo (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005; Průcha 2006).

4 Teorie transkulturního ošetrovatelství

Transkulturní ošetrovatelství se rozvíjí přes padesát let a jeho nejvýznamnější představitelkou je profesorka Madeleine Leiningerová, jejíž teorie tvoří jádro transkulturního ošetrovatelství.

Rozvojem teorie se zabývá i řada dalších teoretiků mezi nejvýznamnější patří Joyce Newman Gigerová a Ruth Davidhizarová a jejich Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče. Dále sem řadíme Blochův průvodce etnicko-kulturním posuzováním, který se svou strukturou podobá modelu Gigerové a Davidhizarové (Špirudová a kol., 2006).

4.1 Teorie kulturně diverzifikované a universální péče

4.1.1 Charakteristika teorie

Madeleine Leiningerová nazvala svou teorii teorií kulturní péče založené na různorodosti a všestrannosti, čímž se snažila vyjádřit potřebu poznat, pochopit a využít všech společenských a rozdílných znaků kultur při poskytování ošetrovatelské péče. Vycházela přitom ze dvou disciplín: ošetrovatelství a antropologie. Zastávala názor, že lidé mají právo na vlastní víru, kulturní hodnoty a potřeby s nimi spojené a sestry mají povinnost toto právo respektovat.

Cílem teorie je *„poskytnout lidem rozdílných kultur kulturně specifickou a všestrannou péči v podpoře zdraví, blaha nebo pomoc jim čelit nepříznivým lidským okolnostem, těžkostem, smrti kulturně vhodnými způsoby“* (Leininger, 2002, s. 46).

4.1.2 Vznik a vývoj teorie

Myšlenkou kulturně shodné péče se Leiningerová začala zabývat v padesátých letech 20. století, když pracovala jako sestra na psychiatrické jednotce. Zde se setkávala s dětmi různé národnosti a všímala si, jak se mezi sebou liší a uvědomila si, jak je kultura a její vliv na péči v ošetrovatelském vzdělání a praxi zanedbávána.

Dalším impulsem se stala 2. světová válka a následné roky, kdy výrazně stoupla migrace populace a nárůst rasových konfliktů, které zasahovaly i do práce sester.

V šedesátých letech poprvé použila termín transkulturní ošetrovatelství a realizovala svůj první výzkum v Papue-Nové Guinei.

Roku 1973 byla založena první Katedra transkulturního ošetrovatelství na Univerzitě ve Washingtonu, kde Leiningerová působila ve funkci děkana.

V následujícím období osmdesátých a devadesátých let bylo otevřeno vzdělávání v transkulturním ošetrovatelství na mnoha dalších univerzitách, začaly se vydávat časopisy a

realizovat výzkumy zabývající se touto problematikou. Vznikaly sesterské organizace a myšlenka transkulturního ošetřovatelství se začala realizovat v praxi (Leininger, 2002).

4.1.3 Metaparadigma ošetřovatelství podle M. Leiningerové

Jednotlivé ošetřovatelské teorie se mezi sebou liší mimo jiné i pohledem na čtyři základní komponenty ošetřovatelství, kterými jsou: osoba, prostředí, zdraví a ošetřovatelská péče. Tyto pojmy jsou vnímány jako abstraktní rámce, které determinují poskytování ošetřovatelské péče v praxi (Špirudová a kol., 2006).

Osobu popisuje M. Leiningerová jako holistickou bytost ovlivněnou sociálním pozadím. *„Společenská struktura, pohled na svět a hodnoty lidí se transkulturně odlišují. Klienti z rozdílných kultur vnímají zdraví, chorobu, péči, léčbu, závislost a nezávislost různě.“*

V souvislosti s teorií transkulturní péče chápe prostředí jako *„vzájemně související a vzájemně závislý systém společnosti, která se skládá z politického, ekonomického, sociálního a vzdělávacího, technického, náboženského a kulturního systému.“*

Zdraví definuje jako *„stav pohody, který odráží schopnost jedinců nebo skupin lidí vykonávat jejich denní činnosti kulturně vyjádřenými, užitečnými a vzorovými způsoby.“*

„Ošetřovatelství je transkulturní profesí i disciplínou, která se zabývá humánní péčí.“ Je to *„umění a věda, která se zaměřuje na podporu, udržování zdravého jednání nebo zotavení se z nemoci kulturně shodným způsobem“* (Fawcett, 2000, s. 513-515).

4.2 Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče

4.2.1 Vznik a vývoj modelu

Model byl vytvořen v roce 1988 Joyce Newman Gigerovou a Ruth Davidhizarovou pro potřeby studentů pregraduálního ošetřovatelského studijního programu k usnadnění poskytování péče pacientům jiné kultura a etnika. Urychluje celkové zhodnocení potřeb pacienta a zefektivňuje poskytovanou péči. Autorky vycházejí a zároveň navazují na práci Leiningerové. Zaměřují se na hodnocení stavu potřeb a ošetřovatelské intervence, a tím rozpracovávají další rovinu transkulturního ošetřovatelství (Špirudová a kol., 2006).

4.2.2 Charakteristika modelu

Podstatou modelu tvoří představa, že jedinec je kulturně unikátní a má být hodnocen pomocí šesti kulturních fenoménů, kterými jsou komunikace, interpersonální prostor, sociální

začlenění, čas, individuem kontrolované prostředí a biologické variace (Giger, Davidhizar, 1999).

4.2.3 Metaparadigma modelu Gigerové a Davidhizarové

A, Transkulturní ošetřovatelství je kulturně kompletní praxe orientovaná na klienta a podložená výzkumem.

B, Kulturně kompletní (způsobilá) péče tvoří dynamický, plynulý, kontinuální proces, pomocí něhož individuum, systém či zdravotnické zařízení poskytuje účelnou a užitečnou péči podloženou vědomostmi o kulturním dědictví, hodnotách, postojích a chování těch, kterým péči adresujeme.

C, Kulturní jedinečnost jednotlivců.

D, Kulturně citlivé (senzitivní, vnímavé) prostředí, ať už se jedná o úroveň primární, sekundární nebo terciární péče.

E, Zdraví a zdravotní status tvoří základnu kulturně specifických chorob a zdraví prospěšného chování (Giger, Davidhizar, 1999).

5 Specifika vybraných menšin

5.1 Vietnamská kultura

Vietnamská socialistická republika je stát rozkládající se při pobřeží Jihočínského moře v jihovýchodní Asii. Hlavní městem je Hanoj a úředním jazykem vietnamština s dialekty Bac, Nam a Hue (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005).

Ve Vietnamu je několik náboženských směrů. Nejvíce zastoupen je buddhismus. Vietnamci jsou silně nábožensky založení, v žádné domácnosti nechybí oltář s vonnými tyčinkami, ovocem a fotkami příbuzných. Vynikají zároveň i velkou náboženskou tolerantností. Není zde neobvyklé, že žijí v jedné rodině katolíci a buddhisté (Mocková, 2007).

Rodina

Ve Vietnamu tvoří rodina nejdůležitější jednotku společnosti. Pro své členy představuje zázemí, v němž se řeší všechny problémy včetně zdravotních. Povinností rodiny je postarat se o nemocného, především v chudších oblastech, kde je zdravotní péče stále nedostupná.

Pro Vietnamce je typická široká rodina, kterou tvoří nejen rodiče a děti, ale i vzdálené příbuzenstvo, někdy i blízcí přátelé.

V tradičním uspořádání má vietnamská rodina stále patriarchální charakter. Úlohou ženy je starat se o domácnost a vychovávat děti. Ty zaujímají své postavení v rodině již od malička. Chlapci jsou připravováni na převzetí funkce „hlavy rodiny“, zatímco děvčata jsou vedena k péči o domácnost. Vzdělání je však dopřáno oběma pohlavím stejně. Ve vietnamské kultuře je na vzdělání kladen velký důraz a nemalé finanční prostředky, neboť do budoucna výrazně ovlivňuje životní úroveň rodiny (Mastiliaková a kol., 2007; Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005).

Jména

Základním rozlišením u vietnamských jmen představuje jméno osobní, neboť většina vietnamských příjmení je stejná. V písemné formě je nejprve uvedeno příjmení, dále prostřední jméno a nakonec jméno osobní, které může být pro muže a ženu stejné, k rozlišení pak slouží prostřední jméno „Van“ označující muže a „Thi“ určeno ženě. Po svatbě žena nepřijímá manželovo příjmení. Bývá oslovoována křestním jménem svým nebo manžela. Může se též u oslovení užít předpony „Ba“ neboli „paní“. Osobní jména mají většinou v překladu svůj význam, někdy se však jedná i o pořadí v němž se děti narodily (Vasiljev, 1999).

Stravovací návyky

Hlavní jídla dne jsou pro Vietnamce oběd a večeře, u kterých se schází celá rodina. Jí se pomalu a řeší se rodinné záležitosti. Jídlo by mělo být teplé a posledním chodem je vždy polévka.

Vietnamská kuchyně je velmi vyvážená a pestrá. Tradičně je jídlo podáváno v miskách a konzumováno pomocí hůlek. Pro nás neslušné chování, jako mlaskání a řhání, slouží naopak jako pochvala hostiteli. Tradičním nápojem během dne bývá teplý zelený čaj nebo voda pokojové teploty (Kol. autorů, 2002).

Zdraví a nemoc

Základem vietnamské kultury je rovnováha síly jang a jing, přičemž jang znamená světlo, teplo, sucho a jing opak, tedy tmu, chlad a vlhko. Tato filozofie ovlivňuje jejich život po všech stránkách, a to včetně vnímání zdraví (rovnováhy) a nemoci (nerovnováhy).

Dodnes je ve Vietnamu často vyhledávané tradiční lidové léčení využívající byliny, pradávnné léčebné praktiky a spirituální obřady k navrácení zdraví (Mastiliaková a kol., 2007).

Vietnamci jsou charakterističtí svým stoickým postojem k vyjádření bolesti nebo jiných problémů. Vycházejí z učení zásad slušného chování (nezatěžovat své blízké vlastními problémy, být v každé situaci klidní a vyrovnaní), které jim jsou vštěpovány již od dětství.

Od pobytu ve zdravotnickém zařízení Vietnamci očekávají dostatek informací ohledně prováděných procedur a testů. Vyžadují zachování soukromí a za tlumočnicka preferují spíše člena rodiny. Ošetřování v rukavicích považují za hygienické a vítané (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005).

5.2 Romové

Podle reálných odhadů žije v České republice 250-300 tisíc Romů, kteří se dělí do pěti základních skupin. Jsou jimi Romové slovenští zastoupeni z 65-70% celkové romské populace v ČR, dále maďarští, čeští, moravští, olášští a Sintí (Kol. autorů, 2002).

Původ označení Rom

V zemích, kde žijí, byli označováni nejrůznějšími exonymi (názvy, kterými je majoritní obyvatelé nazvali). Cikání (česky), Cygaňe (rusky), Zingari (italsky). Toto označení nabylo většinou negativní význam. Ve slovníku spisovného jazyka českého z roku 1989 je slovo „cikán“ synonymem tuláka, dobrodruha, lháře, podvodníka a zloděje.

Poprvé zazněl název Rom v Londýně na Mezinárodním fóru v roce 1971, kde jej účastníci

prvního mezinárodního kongresu Romů včlenili do názvu organizace dnes zvané Internacionalno Romani Unia (Mezinárodní romská unie). Představitelé Romů zde také poprvé deklarovali toto označení jako oficiální název příslušníků romského etnika (Kol. autorů, 2002, s. 193).

Rod/fajta

Jedná se o příbuzenskou skupinu, do níž spadá určitá část příbuzenstva, která může zároveň patřit i do jiných subetnických podskupin. Do fajty patří kromě nejbližších příbuzných i tety a strýcové, bratřenci a sestřenice obou rodičů i prarodičů a jejich děti. Jméno rodu bývá odvozeno od nejvýznamnějšího předka, častěji muže, ale i ženy.

Dalším pojmem označujícím rozšířenou rodinu je famel'ija, kam spadají příbuzní v rozsahu čtyř až pěti žijících generací.

K základním rodinným povinnostem famel'ije patří poskytnout jídlo, popřípadě živit nebo ubytovat člena i na neomezenou dobu. Také účast na pohřbu je žádaná nehledě na vzdálenost, neboť dnes již málokde žijí takto početné rody pohromadě (Kol. autorů, 2002).

Zdraví a nemoc

Romové jsou známi svými silnými projevy emocí, a to především pokud se jedná o onemocnění spojené s bolestí. V souvislosti s hospitalizací se u nich může vyvinout komplex méněcennosti spojený se slabší vůlí a trpělivostí. Hospitalizaci obecně špatně snáší, můžeme se setkat s neochotou ve spolupráci se zdravotníky, nedůvěrou k personálu až projevy agresivity. Důležitý je pro ně kontakt s rodinou a její spoluúčast na rozhodování v jednotlivých krocích léčby. Rizikem je přístup Romů k užívání léků, které berou pouze do odeznění prvních příznaků (Zacharová, 2009).

5.3 Ruská kultura

Rusko, oficiálním názvem Ruská federace je svojí rozlohou největší a devátou nejlidnatější zemí světa. Hlavním městem je Moskva, která ekonomicky výrazně převyšuje zbytek země. Úředním jazykem je ruština, východoslovanský jazyk psaný azbukou.

Dominantní církví je zde pravoslavná církev, která je největší z pravoslavných autokefálních církví, co do počtu věřících.

Ruskou menšinou v ČR dnes označujeme nejen příslušníky ruské národnosti, ale i občany jiných států bývalého Sovětského svazu, kteří se k této kultuře nadále hlásí. Patří sem

především Rusové žijící na Ukrajině a v Kazachstánu, kteří se přestěhovali z různých důvodů do těchto zemí, kdysi stejného státu a po rozpadu Sovětského svazu se ocitli za hranicemi Ruské federace, kde jim bylo přiděleno nové státní občanství (Mastiliaková a kol., 2007; Bittnerová, Moravcová, 2006).

Osobní kontakt

V Rusku platí všeobecné evropské normy etikety týkající se pozdravu a rozloučení. Muži si při pozdravu nebo rozloučení obvykle podávají ruce. Ženy se spíše zdraví pokývnutím hlavou nebo naznačenými třemi polibky na tvář u blízkých přítelkyň. Při setkání ženy s mužem žena podává ruku jako první nebo si vystačí pouhým pokývnutím bez fyzického kontaktu. U Rusů bývá normální, že se při hovoru neusmívají, mluví na veřejných místech spíše tišeji než nahlas, dívají se s partnerem navzájem do očí a významně gestikulují (Mastiliaková, 2007).

Stravovací návyky

Typickou součástí jídelníčku tvoří husté polévky se zeleninou, jako je boršč a soljanka, dále pirožky plněné masem nebo tvarohem. Z nápojů je to víno, koňak, čaj (pocházející především z Gruzie) a vodka. Přímořské oblasti na jihu jsou vyhlášeny kaviárem z jeseteru, který je v Rusku oblíbeným předkrmem. Hlavním jídlem dne je oběd skládající se ze tří chodů. Polévky, hlavního jídla a zákusku, nejčastěji ovocného. Večeře pak připomíná spíše svačinu a je podávána nejméně dvě hodiny před spaním (Mastiliaková a kol., 2003; Mastiliaková a kol., 2007).

II PRAKTICKÁ ČÁST

6 Metodika

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na ošetřování pacientů jiné kultury, etnika hospitalizované v Pardubické krajské nemocnici, a.s. (dále PKN) a Fakultní nemocnici v Hradci Králové (dále FNHK). Pro výběr pacientů byla jediným kritériem jejich cizí národnostní příslušnost nebo etnická specifičnost, bez ohledu na důvod hospitalizace, závažnost onemocnění a délku pobytu. To je jedním z hlavních důvodů, proč se jednotlivé procesy liší délkou pozorování a strukturou diagnóz.

Informace jsem získala rozhovorem s klientem, jeho rodinou, z ošetřovatelské dokumentace nebo od ošetřujícího personálu. Získané údaje jsem zaznamenala do upraveného ošetřovatelského procesu FZS Univerzity Pardubice (Příloha E, s. 112), který jsem doplnila o jednotlivé otázky a další oblast s názvem etnická specifika. Při jejich sestavování jsem čerpala z modelu kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče Gigerové a Davidhizarové a Blochova průvodce etnicko-kulturním posuzováním. Dále jsem na základě získané anamnézy sestavila ošetřovatelské diagnózy, intervence a hodnocení. Z celkového počtu šesti respondentů jsem vybrala dva, které jsem zpracovala formou kazuistiky. Ostatní čtyři procesy jsou uvedeny v příloze (Příloha D, s. 71)

6.1 Diagnostické oblasti NANDA-International

1. Podpora zdraví
2. Výživa
3. Vylučování a výměna
4. Aktivita – odpočinek
5. Vnímání – poznávání
6. Vnímání sebe sama
7. Vztahy
8. Sexualita
9. Zvládání zátěže – odolnost vůči stresu
10. Životní princip
11. Bezpečnost – ochrana
12. Komfort
13. Růst a vývoj (Marečková, 2006)

7 Kazuistiky

7.1 Kazuistika I.

Paní Mgr. T.T.M.N. byla přijata 5.10. 2009 ve třicátém devátém týdnu a čtyřech dnech těhotenství jako neplánovaný příjem na porodnicko-gynekologickou kliniku Pardubické krajské nemocnice. Zde podstoupila nekomplikovaný operační zákrok sectio cesarea (dále S.c.) z důvodu malé rodičky (výška pod 155 cm), při kterém byl vybaven živý plod mužského pohlaví o váze 3310 g a 49 cm. Pacientka byla umístěna na pooperační gynekologickou jednotku intenzivní péče (dále JIP) odkud byla 6.10.09 přeložena po nekomplikovaném pooperačním průběhu na oddělení šestinedělí.

Pacientce je 32 let. Je vdaná, má sedmiletou dceru. V České republice žije 6 let, narodila se ve Vietnamu. Hovoří vietnamštinou. Česky rozumí základním slovům, pomocí nichž dokáže i odpovědět. Přesto prozatím upřednostňuje komunikaci přes tlumočníka nebo telefon s rodinou, která překládá.

Pacientka je orientovaná časem, místem i osobou. Je upravená, snaží se komunikovat. Fyziologické funkce (dále FF) jsou v normě (krevní tlak (dále TK): 110/60, puls (dále P): 75', dech (dále D): 20', tělesná teplota (dále TT): 36,5°C). Operační rána se hojí per primam. Pacientka se neléčí se s žádným dalším onemocněním. Alergickou anamnézu neguje.

Vyčet následujících oblastí ošetrovatelské problematiky vychází z klasifikace NANDA-International z roku 2006 (Marečková, 2006). Jejich pořadí je upraveno podle vzoru ošetrovatelského procesu FZS, který jsem dále rozšířila o jednotlivé otázky a novou oblast s názvem etnická specifika, a tím ho uzpůsobila tématu své práce. Tento proces je zařazen v přílohách (Příloha E, s. 112).

1. Vnímání zdravotního stavu, aktivit k udržení zdraví, podpora zdraví

Svůj nynější zdravotní stav hodnotí pacientka jako narušený z důvodu provedení císařského řezu. Pro udržení zdraví chodí na procházky, nekouří a nepije alkohol. Dává přednost ošetření ve zdravotnickém zařízení před léčitelstvím a jinými alternativními metodami. Lékařská nařízení dodržuje důsledně. Pacientka si přeje dostávat informace o zdravotním stavu svém i dítěte.

2. Výživa a metabolismus

V souvislosti s těhotenstvím přibrala pacientka za posledních šest měsíců 10 kg. Nyní má

dietu č. 0 dle pooperačního standardu. Pacientka je zvyklá jíst 3x denně. Chuť k jídlu má normální. K pití si přeje teplý čaj. Denní příjem tekutin je 1-1,5 litru. Poranění kůže nebo sliznic se hojí dobře.

3. Vylučování a výměna

Pacientka močí spontánně po odstranění permanentního močového katétru (dále PMK). Obtíže neudává. Stolici má pravidelnou. Po porodu stolice zatím nebyla (2 dny).

4. Aktivita a cvičení – spánek, odpočinek

Pacientka necvičí, jejími denními aktivitami je nakupování, domácí práce a práce kolem bytu. Volný čas tráví pacientka čtením knihy. Spí celou noc. Po probuzení se cítí odpočatá.

5. Vnímání, poznávání

Zrak, sluch a čich jsou v pořádku, pacientka nepoužívá žádné kompenzační pomůcky.

6. Sebepojetí, sebeúcta, vnímání sebe sama

Tvrdí o sobě, že je optimistka, plně si důvěřuje a se svým vzhledem je spokojená.

7. Plnění rolí, mezilidské vztahy

Nyní je pacientka na mateřské dovolené, je vdaná a má doma už jedno sedmileté dítě. Pohybuje se často v kolektivu lidí stejné etnické příslušnosti, s nimiž její rodina udržuje kontakt.

8. Etnická specifika

Pacientka se narodila ve Vietnamu. V ČR žije již 6 let. Je mongoloidní rasy s etnickou příslušností k vietnamské kultuře. Hovoří vietnamštinou. S personálem komunikuje převážně prostřednictvím překladatele nebo přes telefon s rodinou, která jí překládá. Česky rozumí základním slovům a dokáže pomocí slov nebo jednoduchých vět srozumitelně odpovědět. Sama však dává přednost komunikaci prostřednictvím další osoby, neboť si není jistá svojí češtinou. Verbální komunikaci doplňuje gesty a při rozhovoru udržuje oční kontakt. Odstup při konverzaci pacientce vyhovuje v rozsahu od 45-90 cm.

Příjem rodiny zajišťuje manžel, který je podnikatel. I když má pacientka vysokoškolské vzdělání nepracuje a je v domácnosti.

9. Sexualita, reprodukční schopnost

Žádné potíže v této oblasti neudává. Menstruaci má pravidelnou v cyklu 5/28 dní, která je slabá a nebolestivá. Antikoncepci pacientka neužívá. V záznamu ošetřovatelské dokumentace podstoupila v r. 2004 miniinterupci, k níž se nyní nijak nevyjadřuje.

10. Stres, zátěžové situace, jejich zvládnání a tolerance

Chování pacientky je asertivní. Udává, že napětí snáší lehce a rychle se s ním vyrovnává. Stresové situace zvládá s podporou rodiny pomocí rozhovoru. Pozitivní vliv na její současný psychický stav má nepochybně narození dítěte.

11. Víra, přesvědčení, životní hodnoty

Pacientka staví na první místo svého žebříčku hodnot zdraví, které považuje za nejdůležitější. Na druhém místě má rodinu. Třetí uvedla vzdělání, které podle ní zvyšuje životní úroveň rodiny a jako poslední uvedla přátele, komunitu lidí, ve které se pohybuje. Životní cíle pacientka neuvádí, soustředí se spíše na přítomnost než na budoucnost. Spirituálními potřebami se nechce zabývat, udává, že je ateistka.

12. Bezpečnost a ochrana

Alergickou reakci pacientka neuvádí. Hrozí riziko infekce z důvodu zajištění periferního žilního vstupu (dále PŽV) a operační rány.

13. Komfort

Pacientka přistupuje k bolesti stoickým způsobem. Pokud se jí na bolest nezeptáme, sama ji nesdělí, ani si neřekne o analgetika. Na otázku, zda jí něco bolí, bolest lokalizuje a popíše ji.

14. Růst a vývoj

Nevyskytla se žádná odchylka v růstu a vývoji.

Současná medikace:

AKTIFERIN tablety (dále tbl.) 1-0-0 per os (dále p.o.) (antianemikum)

ATARALGIN tbl. 1-1-1 p.o. (analgetikum)

CLEXANE 40 mg subkutánně (dále s.c.) 21:00 (antikoagulancium)

Provedená vyšetření:

Název vyšetření	Datum	Závěr/Výsledek/Doporučení
Krevní skupina a Rh faktor	Neuveden	0 pozitivní
Krevní obraz (dále KO)	6.10.09	Leukocyty (dále LEU) $17,1 \cdot 10^9/l$ (zvýšené) Erytrocyty (dále ERY) $3,65 \cdot 10^{12}/l$ (snížené) Trombocyty (dále TROMBO) $229 \cdot 10^9/l$ (zvýšené) Hemoglobin (dále HB) 100 g/l (snížený) Hematokrit (dále HTK) 0,31 (snížený)
Biochemie S	6.10.09	V normě
Moč na bílkovinu	7.10.09	Negativní
Ultrazvuk (dále UZ)	5.10.09	Bez patologického nálezu

Hodnocení rizika vzniku dekubitů – rozšířená stupnice dle Nortonové

Schopnost spolupráce: úplná 4b.

Věk: < 60 2b.

Stav pokožky: normální 4b.

Další nemoci: žádné 4b.

Fyzický stav: zhoršený 3b.

Stav vědomí: dobrý 4b.

Aktivita: chodí 4b.

Pohyblivost: úplná 4b.

Inkontinence: není 4b.

Celkový počet bodů: 33b. (riziko vzniku dekubitů při 25b. a méně)

Dle zdravotního stavu a potřeb pacientky jsem si stanovila a seřadila tyto ošetřovatelské diagnózy vypracované podle klasifikace NANDA-International z roku 2006 (Marečková, 2006).

12. DOMÉNA KOMFORT

Třída - TĚLESNÝ KOMFORT

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Akutní bolest 00132**

Určující znaky:

- sdělení nebo označení bolesti
- vyhledávání poloh snižujících bolest (úlevové polohy)
- bolestivý výraz v obličeji

Související faktor:

- poškozující agens (tělesné)

Cíle:

- pacientka bude udávat třetí den po s.c. bolest snesitelnou (VAS 1-4)
- pacientka bude udávat snížení bolesti do 30 minut u p.o. podání analgetik
- pacientka bude spát v noci alespoň šest hodin klidným, plnohodnotným spánkem

Intervence:

- ověř si, zda je pacientka poučena o vstávání přes bok
- dopomoz podle potřeby (dále p.p.) při vstávání a s hygienou
- sleduj objektivní známky bolesti a ptej se pacientky na subjektivní pocity
- pokus se o odpoutání pozornosti od bolesti (kniha)
- podej analgetika dle ordinace lékaře
- sleduj účinek analgetik (do 30 minut po p.o. podání)
- zaznamenej vše do záznamu hodnocení bolesti a dokumentace
- sleduj, zda pacientka v noci spí
- zeptej se pacientky po probuzení, jak kvalitu spánku hodnotí

Realizace:

- zjistila jsem, že pacientka je v rámci vstávání a hygieny soběstačná
- u pacientky jsem sledovala škálu bolesti během dne, zajímala se o její charakter, lokalizaci a vliv na spánek
- pacientka udávala přes den bolest snesitelnou (VAS 2-4), analgetika nepodána
- pacientka si ve volné chvíli čte knihu, kterou si přinesla s sebou

- pacientka byla v noci kontrolována noční sestrou
- ráno jsem se pacientky zeptala, jak se vyspala

Hodnocení:

- pacientka udává bolest snesitelnou o intenzitě VAS 2-4
- pacientka spala celou noc s výjimkou kojení
- pacientka udává, že se po probuzení cítí odpočatá

5. DOMÉNA: VNÍMÁNÍ - POZNÁVÁNÍ

Třída - KOMUNIKACE

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Zhoršená verbální komunikace 00051**

Určující znaky:

- neschopnost hovořit oficiálním jazykem (daného státu)
- mluví nebo se vyjadřuje s obtížemi

Související faktory:

- kulturní rozdílnosti
- nepřítomnost blízké osoby
- nedostatek informací

Cíle:

- s pacientkou bude navázán nejvhodnější způsob komunikace po vyzkoušení dostupných možností
- pacientka bude mít dostatek informací o svém zdravotním stavu i o stavu dítěte po dobu hospitalizace
- pacientce budou po dobu hospitalizace zodpovězeny všechny její otázky
- pacientka bude dodržovat pooperační dietní omezení dle ordinace lékaře (0, 1, 3s+II.v)

Intervence:

- zjistí úroveň znalosti češtiny
- používej při rozhovoru s pacientkou samostatná slova nebo jednoduché věty

- mluv pomalu a srozumitelně
- udržuj oční kontakt při rozhovoru a doplň ho i neverbální komunikací
- ujisti se, že pacientka rozumí, pokud pouze přikyvuje (sama zopakuje, co rozuměla)
- zajisti tlumočnicka p.p.
- denně informuj pacientku o ošetrovatelské péči
- zajisti informovanost lékařem
- zodpověz pacientčiny případné otázky
- pouč pacientku o dietních omezeních
- kontroluj, jaké jídlo přináší rodina p.p. vysvětli omezení dle aktuální diety i rodině

Realizace:

- rozhovorem s pacientkou jsem zjistila, že rozumí základním českým slovům, týkající se problematiky ošetřování
- s pacientkou jsem udržovala oční kontakt, který jí nevadil, a slova jsem doplňovala gesty, které pacientce pomáhaly pochopit jejich význam
- zodpověděla jsem její případné otázky týkající se délky pobytu, péče o novorozence a ujistila se, že odpovědi jsou pro ni srozumitelné
- ověřila jsem si, že je pacientka dostatečně poučená o ošetrovatelské péči, dietních omezeních a že je dodržuje

Hodnocení:

- pacientka používá ke komunikaci základní česká slova v případě, že nerozumí, dává přednost tlumočení prostřednictvím rodiny (telefon)
- pacientka je dostatečně informována o svém zdravotním stavu i stavu dítěte ze strany lékaře a sestry
- pacientka udává spokojenost s množstvím podaných informací
- pacientka dodržuje dietní omezení, rodina jí jídlo nenosí, jí pouze nemocniční stravu, kterou dostane

12. DOMÉNA KOMFORT

Třída - SOCIÁLNÍ KOMFORT

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Sociální izolace 00053**

Určující znaky:

Objektivní:

- nepřítomnost blízké podporující osoby nebo osob

Subjektivní:

- pociťuje svou rozdílnost od jiných osob
- cítí se na veřejnosti nejistě

Související faktor:

- neschopnost dosáhnout spokojenosti v osobních vztazích

Cíle:

- pacientka bude po dobu hospitalizace udržovat kontakt s rodinou (telefonicky, osobně)
- pacientka bude po návštěvě, rozhoru s rodinou v dobrém psychickém stavu

Intervence:

- zjistit, zda má pacientka možnost spojení s rodinou (telefonicky, osobně - návštěvou)
- zajisti kontakt s rodinou
- ověř si, že na pacientku rozhovor/setkání s rodinou působí pozitivně

Realizace:

- při rozhovoru s pacientkou jsem zjistila, že kontakt s rodinou udržuje zatím pouze telefonicky, působí na ni pozitivně a návštěva je plánovaná v nejbližších dnech

Hodnocení:

- pacientka udržuje telefonicky kontakt s rodinou
- pacientka vyjadřuje spokojenost po rozhovoru s rodinou

7. DOMÉNA VZTAHY

Třída – VYKONÁVÁNÍ ROLÍ

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Efektivní kojení 00106**

Určující znaky:

- pravidelné, podporované sání a polykání při kojení
- hmotnost kojence odpovídá věku
- matka je schopna dítě přiložit tak, aby prs řádně uchopilo

Související faktory:

- jistota matky
- základní znalosti o kojení

Cíle:

- pacientka bude při každém kojení dostatečně edukována o správném způsobu a časových intervalech kojení
- pacientka si do konce hospitalizace osvojí správný způsob kojení a péče o kojence

Intervence:

- informuj pacientku o intervalu kojení
- edukuj pacientku při každém kojení a péči o dítě
- zajisti tlumočnicka p.p.
- sleduj hmotnost novorozence před a po kojení

Realizace:

- rozhovorem s pacientkou jsem si ověřila, že je dostatečně informována o intervalu kojení od dětské sestry, která ji při každém kojení a péči o dítě edukuje
- hmotnost před a po kojení je sledována dětskou sestrou

Hodnocení:

- pacientka dodržuje pokyny ohledně kojení
- pacientka si osvojila správný způsob kojení (hodnoceno dětskou sestrou)
- pacientka udává spokojenost s praktickým nácvikem

- novorozenec prospívá

11. DOMÉNA: BEZPEČNOST - OCHRANA

Třída - INFEKCE

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Riziko infekce 00004**

Určující znaky: nejsou uvedeny

Rizikové faktory:

- invazivní procedury (operační rána, PŽV)
- nedostatečné znalosti o zamezení vlivu patogenů

Cíle:

- okolí operační rány nebude při převazu vykazovat známky zánětu
- operační rána se po dobu hospitalizace bude hojit per primam
- PŽV bude funkční (průchodný) po dobu zavedení
- okolí PŽV nebude jevit známky zánětu po dobu zavedení a 24 hodin po jeho odstranění

Intervence:

- sleduj známky výskytu zánětu v okolí operační rány a PŽV
- dodržuj zásady aseptického ošetřování operační rány a při manipulaci s PŽV
- kontroluj a zajisti jeho průchodnost
- pouč pacientku o omezeních v ohýbání zápěstí a způsobu sprchování, aby nedošlo k namočení krytí PŽV a operační rány (názornou ukázkou)
- měň krytí PŽV každých 24 hodin nebo p.p. i častěji

Realizace:

- sledovala jsem okolí operační rány a místo po vpichu PŽV, který byl odstraněn (6.10.09/2. den po zavedení), protože pacientka již neměla ordinovanou žádnou intravenózní léčbu
- poučila jsem pacientku o technice sprchování praktickou ukázkou, aby nedošlo k namočení obvazu a ujistila se, že mi rozumí a pokyny dodržuje

Hodnocení:

- operační rána bez známek zánětu, hojí se per primam
- PŽV odstraněn (6.10.09/2. den.), místo po vpichu nejeví známky zánětu

5. DOMÉNA: VNÍMÁNÍ – POZNÁVÁNÍ

Třída: KOMUNIKACE

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Ochota ke zlepšení komunikace 00157**

Určující znaky:

- přeje si zlepšit komunikaci
- používá vhodnou nonverbální komunikaci

Související faktory: nejsou uvedeny

Cíl:

- pacientka bude ochotná zlepšit komunikaci s ošetřujícím personálem po dobu hospitalizace

Intervence:

- sjednot' komunikaci na jeden jazyk
- aktivně rozvíjej pacientčinu slovní zásobu českého jazyka pro zlepšení komunikace

Realizace:

- s pacientkou jsem komunikovala výhradně česky, slova doplňovala neverbální komunikací, která pacientce umožnila lepší pochopení jejich významu
- dala jsem pacientce dostatečný prostor, aby se mohla vyjádřit česky a ujistila ji, že její čeština je srozumitelná

Hodnocení:

- pacientka projevuje snahu o zlepšení komunikace

Tabulky se záznamem hodnocení bolesti a rozšířené stupnice podle Nortonové jsou zařazeny v přílohách (Příloha B, Tabulka 1, s. 52, 53 a Tabulka 4, s. 57).

7.2 Kazuistika II.

Pan J.B. byl přijat 22.12. 2009 na interní metabolickou JIP gerontometabolické kliniky (dále GMK) FNHK.

19.12.09 přišel pacient s dušností a chronickým kašlem, saturace byla 74% bez kyslíku na rentgenu (dále RTG) i počítačové tomografii (dále CT) prokázány infiltrace a stanovena diagnóza (dále dg.) pneumonie. Pacient odmítl hospitalizaci a podepsal revers. 22.12.09 byl nalezen doma družkou v bezvědomí. Při příjezdu rychlé záchranné služby (dále RZP) Glasgow Coma Scale (dále GCS) 3b., saturace kyslíkem 40-50%, sinusová tachykardie. Pokus o intubaci delší dobu neúspěšný, nakonec dýchací cesty (dále DC) zajištěny kombirourkou. Na oddělení pacient zaintubován přes laryngeální masku, podpora oběhu katecholaminy. Na RTG infiltrace bilaterálně, více vpravo. Po komplexním vyšetření byla stanovena dg. sepse při bilaterální pneumonii, posthypoxické poškození mozku, koma suspektně apalický stav. Později prokázáno prodělání chřipky H1N1 v prosinci 2009.

Pacientovi je 45 let, je ženatý, nyní žije s družkou. Jedná se o pacienta romského etnika, který je v invalidním důchodu. Dosud se léčil s hypertenzní nemocí (dále HN), chronickou obstrukční bronchopulmonální nemocí a disociální poruchou osobnosti. Alergickou reakci rodina neguje.

Pacient je nyní hospitalizován 32. den. Má zavedenou tracheostomickou kanylu (dále TSK) od 20.1.10/3. den, ventilační okruh od 20.1.10/3. den, PŽV od 22.1.10/1. den, nasogastrickou sondu (dále NGS) od 16.1.10/7. den, PMK od 13.1.10/10. den a rektální rourku (dále RR) od 17.1.10/6. den. GCS 12b., vyhoví výzvě (vyplázne jazyk). Zornice izokorické, fixuje pohledem. Pohybuje dolními končetinami (dále DKK), plegie horních končetin (dále HKK). Srdeční akce pravidelná. Dech na podpoře Continuous Positive Airway Pressure (dále C PAP). Vykašlává bílé sputum. Pacient zcela nesoběstačný. Mimikou obličej vyjadřuje emoce a snaží se mluvit. Pasivní rehabilitace (dále RHB) 3x denně HKK, antidekubitární matrace, polštáře pod HKK, polohování není možné z důvodu pacientova neklidu. V poslední době se stupňují projevy agrese a hněvu (vykopání DKK) na přítomnost zdravotnického personálu a při ošetřování.

Výčet následujících oblastí ošetrovatelské problematiky vychází z klasifikace NANDA-International z roku 2006 (Marečková, 2006). Jejich pořadí je upraveno podle vzoru ošetrovatelského procesu FZS, který jsem dále rozšířila o jednotlivé položky a novou oblast s názvem: Etnická specifika, a tím ho uzpůsobila tématu své práce. Tento proces je zařazen

v přílohách (Příloha E, s. 112).

1. Vnímání zdravotního stavu, aktivit k udržení zdraví, podpora zdraví

Subjektivní vnímání zdravotního stavu pacientem nelze zhodnotit. Od rodiny zjištěno, že pacient kouří 40-50 cigaret denně od svých 19 let. Pije 1-3x týdně pivo (1-5x 500 ml). Na jeho současný zdravotní stav má nepochybně vliv odmítnutí hospitalizace a podcenění vlastního zdravotního stavu. Podle rodiny pacient dává přednost domácímu léčení před ústavní péčí a lékařská nařízení dodržoval pouze občas.

Rodina si přeje být informována lékařem o vývoji pacientova zdravotního stavu.

2. Výživa a metabolismus

Pacientův Body Mass Index (dále BMI) je 35,8 tedy druhý stupeň obezity. Podle rodiny za posledních šest měsíců nepřibral, ani nezhubnul. Výživa je nyní hrazena enterálně kontinuálním podáváním do NGS. Pacientův příjem tekutin doma činil 2-2,5 litru. Poranění kůže nebo sliznic se hojí dobře.

3. Vylučování

Pacient močí pomocí PMK číslo 16 zavedeném 13.1.10/10. den. Je zde sledována hodinová diuréza a příjem + výdej (dále P+V) s bilancí za 24 hodin, která činí + 1380ml. Stolice je průjmovitá, tmavě hnědé barvy odváděna nepravidelně přes RR do sběrného sáčku.

4. Aktivita a cvičení – spánek a odpočinek

Rodina udává, že pacient necvičil z důvodu dušnosti a nezájmu o pohybovou aktivitu. Před onemocněním zastával práci okolo bytu, svůj volný čas trávil převážně pasivně sledováním televize nebo četbou novin.

Spí celou noc. Zda se cítí odpočatý nelze zhodnotit. Rodina neuvádí žádné zvyky spojené se spánkem.

5. Vnímání, poznávání

Zrak, sluch a čich jsou v pořádku, pacient nepoužíval žádné kompenzační pomůcky. Nyní nelze zcela objektivně zhodnotit, zda nedošlo k poruše vlivem poškození mozku.

6. Sebepojetí, sebeúcta, vnímání sebe sama

Subjektivní hodnocení sebe sama není možné. Rodina uvádí, že pacient byl optimista

s výbušnou povahou. Nyní se u pacienta objevují časté projevy hněvu (vykopávání DKK z lůžka a napínání celého těla) pokud neví, co se děje nebo jako reakce na přítomnost zdravotnického personálu. Tento stav se zmírní přítomností rodiny.

7. Plnění rolí, mezilidské vztahy

Před onemocněním byl pacient v invalidním důchodu, je ženatý, ale nyní žije v bytě s družkou. Má tři děti, nejmladšímu je 15 let. Rodina pacienta pravidelně navštěvuje, rodinné problémy neuvádějí, mají zájem o pacientův zdravotní stav. Plánované propuštění nejspíše do zařízení následné péče.

8. Etnická specifika

Pacient žije od narození v České republice, je romského etnika. Rodina neuvádí žádné zvláštní požadavky týkající se ošetřování a léčby, pouze si přejí pacienta pravidelně navštěvovat, což mají povoleno lékařem v omezeném počtu maximálně 3-4 osob.

Na pacientovi je vidět snaha mluvit, mimikou obličeje vyjadřuje emoce. Odstup při konverzaci je doporučen více jak 90 cm z důvodu pacientových agresivních projevů (vykopávání DKK).

Pacient má základní vzdělání, příjmy v rodině zajišťuje manželka.

9. Sexualita, reprodukční schopnost

Sexuální potíže bez vyjádření rodiny. Benigní hyperplasiu prostaty nemá. Neužívá v této oblasti žádné léky, ani nepodstoupil operaci.

10. Stres, zátěžové situace, jejich zvládnutí a tolerance

Chování pacienta je agresivní. To jak snáší napětí a stresové situace nelze objektivně zhodnotit. Rodina uvádí, že podobné situace řešil buď rozhovorem v rodině, nebo šel do hospody. Vliv na jeho současný psychický stav má zřejmě více faktorů (posthypoxické poškození mozku, neschopnost komunikace a hospitalizace).

11. Víra, přesvědčení, životní hodnoty

Rodina uvádí, že pacient je ateista. Jeho hodnoty a životní cíl nelze zjistit.

12. Bezpečnost a ochrana

Alergickou reakci rodina neguje. Hrozí riziko infekce z důvodu zavedení PŽV, TSK a

PMK. Pacient je ohrožen rizikem pádu z důvodu poruchy hybnosti (plegie HKK) a neklidu.

13. Komfort

Objektivní projevy bolesti nebyly na pacientovi shledány. Z toho usuzujeme, že bolest nemá.

14. Růst a vývoj

Nevyskytla se žádná odchylka v růstu a vývoji.

Současná medikace:

BIOPRON 1 tbl. 7-14-21 do NGS (doplňek stravy)

ENTIZOL 250 mg 2 tbl. 6-14-22 do NGS (chemoterapeutikum, imidazolový preparát)

TIAPRIDAL 1 tbl./3 hod. do NGS (psychofarmakum)

CLEXAN 40 mg s.c. 17:00 (antikoagulancium)

BERODUAL inhalace 2 ml + 2 ml MgSO₄ 10%/4 hod. (bronchodilatancium, antiasmaticum)

FRESUBIN-LIQUID 2000 ml 6:00-6:00 (enterální výživa)

Provedená vyšetření:

Název vyšetření	Datum	Závěr/Výsledek/Doporučení
RTG s+p	28.12.09	Kanylace vena subclavia dextra bez pneumotoraxu
Elektrokardiografie (dále EKG)	22.1.10	Bez podstatného nálezu
CT hrudníku	23.12.09	Endotracheální kanyla v pravém hlavním bronchu
CT mozku	19.1.10	Patologický obsah vyplňuje nosní dutinu a levý maxilární sinus v etmoidech a mastoidálních sklípcích
Neurologické konsilium	6.1.10	Porušené vědomí, apalický syndrom, hypoxicko-hyperkapnická encefalopatie, doporučena magnetická rezonance (dále MRI) mozku
MRI mozku	25.1.10	Postižené ischemické ložisko vpravo v oblasti bazálních ganglií, postischemické drobné nekrózy, destruktivní změny krční páteře (C5/6)

Oční vyšetření	7.1.10	Oční pozadí bez známek měštnání na zrakovém nervu
Infekční konsilium	14.1.10	Stav po prodělané chřipce H1N1 12/09
Kultivace likvoru	7.1.10	Negativní na mikroby
Aerobní kultivace mykologická	29.12.09	Negativní
Clostridium elifficile	11.1.10	Negativní
KO	22.1.10	HB 118 g/l (snížený) Jinak v normě
Koagulace	22.1.10	V normě
Biochemie S	26.1.10	Cl 99 mmol/l (snížené) AST 1,19 μ kat/l (zvýšené) Jinak v normě
Krevní plyny	26.1.10	HCO ₃ 32,3 mmol/l (zvýšený) PCO ₂ 6,29 kPa (zvýšený) Jinak v normě
Moč a sed.	26.1.10	Bílkoviny 1 (zvýšené) Krev 3 (zvýšené) ERY 580 (zvýšené) LEU 2 (zvýšené) Jinak v normě

Hodnocení rizika vzniku dekubitů – rozšířená stupnice dle Nortonové

Schopnost spolupráce: žádná 1b.

Věk: < 60 2b.

Stav pokožky: normální 4b.

Další nemoci: anémie, obezita 2b.

Fyzický stav: špatný 2b.

Stav vědomí: zmatený 2b.

Aktivita: leží 1b.

Pohyblivost: velmi omezená 2b.

Inkontinence: moč + stolice 1b.

Celkový počet bodů: 17b. (riziko vzniku dekubitů při 25b. a méně)

Dle zdravotního stavu a potřeb pacienta jsem si stanovila tyto ošetřovatelské diagnózy vypracované podle klasifikace NANDA-International z roku 2006 (Marečková, 2006).

5. DOMÉNA VNÍMÁNÍ - POZNÁVÁNÍ

Třída - POZNÁVÁNÍ

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Deficitní znalost 00126**

Určující znak:

- chová se nepatřičně (agresivně)

Související faktory:

- kognitivní omezení (hypoxické poškození mozku)
- nedostatečná orientace v nové, problematické záležitosti a nedostatek zkušeností

Cíle:

- najít způsob ošetřování pacienta vedoucí k zmírnění projevů agrese při provádění základních ošetřovatelských činností
- pacient bude dostatečně informován o ošetřovatelských výkonech a o svém zdravotním stavu po dobu hospitalizace

Intervence:

- informuj pacienta před každým výkonem, který u něj budeš provádět i v jeho průběhu o činnostech, které vykonáváš
- zaměř se na projevy pacientovy agrese a na výkony s ní spojené
- snaž se nalézt vhodný způsob ošetřování a tyto agresivní projevy postupně eliminovat
- zajisti informovanost lékařem

Realizace:

- pacienta jsem informovala před každým výkonem i během jeho provádění o činnostech, které vykonávám
- zaměřila jsem se na projevy pacientovi agrese (kopání DKK a napínání celého těla)
- snažila jsem se přijít na faktory vyvolávající pacientovu agresi (pouhá přítomnost personálu)

- pokusila jsem se je zmírnit komunikací a obměnou postupu při ošetřování, přičemž pacient na všechny tyto pokusy reagoval opět stejnými agresivními projevy
- zmírnění agrese nastalo pouze při přítomnosti rodinných příslušníků

Hodnocení:

- pacient je dostatečně informován před i během ošetřování o důvodu a postupu provedení
- pacientovy projevy agrese vůči personálu a ošetřovatelským postupům nebyly zmírněny

4. DOMÉNA AKTIVITA - ODPOČINEK

Třída – KARDIOVASKULÁRNÍ A PULMONÁLNÍ ODEZVA

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Neefektivní dýchání 00032**

Určující znaky:

- prodloužená expirační fáze dýchání
- změny pravidelnosti rytmu vdechu a výdechu

Související faktory:

- poruchy percepce a kognitivní poruchy
- obezita

Cíle:

- pacient bude přes den odpojen od ventilátoru a bude spontánně udržovat ventilaci ve fyziologickém rozmezí nebo rozmezí stanoveném lékařem (saturace neklesne pod 85%)
- pacient bude přes noc připojen na ventilátor se stanovenými parametry dle ordinace lékaře
- pacientovy FF budou v normě a měřeny 24 hodin denně po hodinových intervalech dle ordinace lékaře a zaznamenány do dokumentace

Intervence:

- odpoj pacienta ráno od ventilátoru dle ordinace lékaře

- sleduj spontánní ventilaci a ostatní FF s hodinovým intervalem a zapisuj je do dokumentace
- nahlas případné odchylky lékaři
- napoj pacienta na noc opět na ventilátor s nastavenými parametry dle ordinace lékaře
- sleduj FF přes noc s hodinovým intervalem nebo dle ordinace lékaře
- nahlas případné odchylky lékaři

Realizace:

- pacienta jsem ráno odpojila od ventilátoru
- sledovala jsem po hodině pacientovy FF a zapisovala je do dokumentace
- na noc byl pacient opět napojen na ventilátor a sledovány jeho FF v hodinovém intervalu

Hodnocení:

- pacient přes den na spontánní ventilaci a v noci připojen na ventilátor
- FF v normě

2. DOMÉNA VÝŽIVA

Třída – HYDRATAČE

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Zvýšený objem tělesných tekutin 00026**

Určující znak:

- příjem tekutin převyšuje výdej

Související faktor:

- poškozené regulační mechanismy vodního hospodářství v těle

Cíl:

- u pacienta dojde ke snížení pozitivní bilance tekutin za 24 hodin pod 1300ml

Intervence:

- zapisuj P+V tekutin v hodinovém intervalu dle ordinace lékaře

- proved' odečet za 24 hodin a výpočet bilance tekutin
- zaznamenej vše do dokumentace

Realizace:

- u pacienta jsem sledovala P+V v hodinových intervalech a vše zapisovala do dokumentace
- za 24 hodin byl proveden odečet a vypočítána 24 hodinová bilance tekutin (+1258ml)

Hodnocení:

- pacientova pozitivní bilance tekutin klesla za 24 hodin pod 1300 ml

4. DOMÉNA AKTIVITA - ODPOČINEK

Třída – SEBEPÉČE

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Deficit sebekpěče při koupání a hygieně 00108**

Určující znak:

- neschopnost: umýt si celé tělo nebo jeho části, osušit se

Související faktory:

- percepční nebo kognitivní poruchy
- neuromuskulární poškození

Cíle:

- pacient bude po dobu hospitalizace v čistém a suchém oblečení
- u pacienta bude po dobu hospitalizace prováděna kompletní hygienická péče v pravidelných intervalech (2x denně) nebo p.p. častěji
- pacient bude po dobu hospitalizace v čistém a suchém ložním prádle
- u pacienta nedojde po dobu hospitalizace k porušení kožní integrity vlivem vlhka (pot, moč, stolice)

Intervence:

- převlékej pacientovi půlenou košili vždy po hygieně nebo i častěji p.p. (pokud je zpocený)

- prováděj kompletní hygienickou péči na lůžku
- zajisti dostatečné promazání pokožky olejem nebo hydratačním krémem
- pečuj o vlasy, nehty a oči p.p.
- pečuj o dutinu ústní p.p.
- převlékej pravidelně při ranní hygieně celé lůžko p.p. i častěji
- pečuj o hygienu v okolí PMK
- pečuj o okolí konečníku (Babynol mast) a o hygienu okolo RR
- sleduj celistvost kůže, zarudnutí v okolí konečníku

Realizace:

- pacientovi jsem ráno při hygieně dala čistou půlenou košili, přes den nebyla potřeba její výměny
- ráno a večer byla provedena celková hygiena na lůžku
- pacientovi jsem promazala kůži hydratačním krémem a učesala vlasy
- pacientovi jsem vytírala dutinu ústní (dále DÚ) průběžně během dne tampónky se Stopanginem
- pacientovi jsme převlékli při ranní hygieně celé lůžko
- udržovala jsem během dne čistotu v okolí PMK a RR
- okolí konečníku jsem průběžně kontrolovala a mazala Babynolem

Hodnocení:

- pacient je v čistém a suchém oblečení
- u pacienta je prováděna ráno a večer kompletní hygienická péče a péče o DÚ během dne
- pacient je v čistém a suchém ložním prádle
- u pacienta nedošlo k porušení kožní integrity
- RR má novou od 25.1.10

7. DOMÉNA VZTAHY

Třída – VYKONÁVÁNÍ ROLÍ

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Poškozená sociální interakce 00052**

Určující znaky:

- neklid/znepokojení při společenských situacích (přítomnost personálu)
- neúspěšná společenská/sociální interakce

Související faktory:

- sociokulturní neshoda
- omezený tělesný pohyb
- absence blízkých osob

Cíle:

- u pacienta dojde ke zklidnění (zmírnění projevů agrese) při návštěvě a přítomnosti členů rodiny
- rodina bude dodržovat hygienická opatření nutná pro vstup na JIP a pobyt zde

Intervence:

- umožni rodině návštěvu pacienta po dohodě s lékařem
- zajisti vstup rodiny na oddělení přes hygienický filtr
- zkontroluj, zda rodina dodržuje hygienická opatření při příchodu a odchodu z JIP
- sleduj reakce pacienta na přítomnost členů rodiny
- požádej rodinu, zda by byla ochotna rozhovorem s pacientem zmírnit jeho projevy agrese vůči ošetřujícímu personálu a při nezbytných ošetřovatelských výkonech
- pokus se o zapojení členů rodiny do ošetřování, komunikace s pacientem, hygienické péče

Realizace:

- lékař povolil pacientovi návštěvy rodiny
- rodinu jsem pustila na oddělení přes hygienický filtr a poučila je o hygienických opatřeních nutných pro vstup a opuštění JIP
- zavedla jsem je za pacientem a průběžně sledovala jeho reakce na jejich přítomnost
- u pacienta došlo k okamžité reakci na rodinu a vymizení agresivních projevů

- požádala jsem rodinu, zda by se nepokusili rozhovorem s pacientem zmírnit jeho projevy agrese vůči zdravotnickému personálu a nezbytným ošetrovatelským výkonům
- informovala jsem rodinu o možnosti jejího zapojení do ošetřování, komunikace s pacientem
- rodina vyjadřuje pochopení a snahu o zapojení se do ošetřování a rozhovorem se snaží pacientovi opět objasnit situaci, proč je v nemocnici, nutnost ošetřování a léčby
- u pacienta se projevy agrese znovu objevily po odchodu rodiny

Hodnocení:

- u pacienta došlo ke zklidnění a úplnému vymizení agresivních projevů v době přítomnosti rodiny
- rodina dodržuje hygienická opatření, pravidelně pacienta navštěvuje (2-3x týdně)

11. DOMÉNA BEZPEČNOST - OCHRANA

Třída – INFEKCE

Aktuální ošetrovatelská diagnóza: **Riziko infekce 00004**

Určující znaky: nejsou uvedeny

Rizikové faktory:

- invazivní procedury (PŽV, TSK, PMK)
- prostředí zvýšeně vystavené patogenům

Cíle:

- u pacienta nedojde ke vzniku infekce a známkám projevu zánětu v okolí PŽV, TSK a PMK po dobu zavedení a 24 hodin po jejich odstranění
- PŽV, TSK a PMK budou funkční (průchodné) po dobu zavedení

Intervence:

- dodržuj zásady aseptického ošetřování při manipulaci s PŽV, TSK a PMK
- měň v pravidelných intervalech (24 hodin) krytí PŽV, TSK a kontroluj jejich funkčnost

- sleduj lokální i celkové známky zánětu
- udržuj čistotu v okolí ústí PMK
- sleduj výsledky laboratorních vyšetření krve, moči (známky zánětu)

Realizace:

- dodržovala jsem zásady aseptického ošetřování PŽV, TSK a PMK
- vyměnila jsem ráno po hygieně krytí PŽV a TSK a sledovala výskyt známek zánětu a udržovala jejich průchodnost
- udržovala jsem v čistotě okolí ústí PMK
- sledovala jsem laboratorní výsledky

Hodnocení:

- okolí místa zavedení PŽV, TSK a PMK nejví známky zánětu
- PŽV na PHK odstraněn 25.1.10/4. den a znovu zaveden na LHK
- PŽV, TSK a PMK jsou funkční

11. DOMÉNA BEZPEČNOST - OCHRANA

Třída – TĚLESNÉ POŠKOZENÍ

Aktuální ošetřovatelská diagnóza: **Riziko poškození 00035**

Určující znaky: nejsou uvedeny

Rizikové faktory:

- vnější:
 - vliv lidí nebo poskytovatelů péče
 - chemické vlivy
- vnitřní:
 - fyzické vlivy

Cíl:

- u pacienta nedojde po dobu hospitalizace k poškození medikací ani k úrazu

Intervence:

- podávej léky dle ordinace lékaře
- sleduj FF s hodinovým intervalem (dle ordinace lékaře)
- zajisti pacientovu bezpečnost na lůžku (postranice, podložka přivázaná k dolním rohům matrace přes nohy pacienta)

Realizace:

- pacientovi jsem podávala léky dle ordinace lékaře
- sledovala jsem FF s hodinovým intervalem
- po ranní hygieně jsem zvedla postranice a připevnila rohy podložky k dolní části matrace tak, aby pacient nemohl vykopávat nohama ven z lůžka, ale pouze pod podložkou

Hodnocení:

- u pacienta nedošlo k poškození medikací ani k úrazu

4. DOMÉNA AKTIVITA - ODPOČINEK

Třída – AKTIVITA - POHYB

Aktuální ošetrovatelská diagnóza: **Riziko imobilizačního syndromu 00040**

Určující znaky: nejsou uvedeny

Rizikové faktory:

- vynucené nebo předepsané upoutání na lůžko
- změny vědomí

Cíl:

- u pacienta nedojde během hospitalizace ke vzniku imobilizačního syndromu a ke vzniku proleženin

Intervence:

- zajisti pasivní RHB HKK u pacienta 3x denně
- kontroluj režim aktivní antidekubitární matrace a zajisti antidekubitární pomůcky

- prováděj hygienu pacienta, péči o kůži i lůžko vis dg. Deficit sebepéče při koupání a hygieně, s. 36

Realizace:

- u pacienta byla prováděna 3x denně pasivní RHB HKK
- pacient má aktivní antidekubitární matraci a HKK podložené polštáři
- polohování na boky není možné z důvodu pacientova neklidu
- s DKK rehabilituje dostatečně sám

Hodnocení:

- u pacienta nedošlo ke vzniku imobilizačního syndromu, ani ke vzniku proleženiny

Tabulka rozšířené stupnice podle Nortonové je zařazena v přílohách. (Příloha B, Tabulka 4, s. 57)

8 Diskuze

Ve své práci jsem se zaměřila na ošetřování pacientů jiné kultury, etnika a tvorbu ošetřovatelských procesů, které jsem zpracovala celkem u šesti pacientů. Zastoupeny byly národnosti: vietnamská, moldavská a ruská, dále pacient romského etnika a pacient hlásící se k církvi Jehovově. Osobní kontakt při ošetřování těchto menšin mi umožnil porovnat získané informace se zkušenostmi autorů zabývajících se danou problematikou jako je Dagmar Mastiliaková, Kateřina Ivanová, Eva Zacharová a další. Ve většině případů se pacienti profilově shodovali s příslušnou kulturou, etikem, vyznáním, ale každý jedinec je zcela individuální osobností a právě na tyto rozdíly bych chtěla v diskuzi upozornit.

Za důležité považuji odlišení kulturní sounáležitosti u pacientů ze zemí bývalého Sovětského svazu. Ne u všech musí národnost odpovídat jejich kulturním vzorům a praktikám, hlavně vlivem migrace z Ruska do zemí jako je Ukrajina, Moldavsko a dalších tvořících kdysi stejný stát. Můžeme se tedy setkat s pacienty moldavské nebo ukrajinské národnosti hlásící se stále k ruské kultuře, která se třeba jen nepatrně, ale pro tyto pacienty významně, odlišuje od tradic země, do níž svou národnostní příslušností spadají.

U pacientů vietnamské kultury považuji za důležité upozornit na stoický přístup k bolesti vycházející z filozofie buddhismu a samotné výchovy. Při jeho přehlížení může dojít ke zbytečnému utrpení těchto pacientů vedoucímu například k nekvalitní RHB a prodloužení rekonvalescence, přičemž dle mé zkušenosti stačí se takového pacienta na bolest a její intenzitu zeptat. Dovedou ji hodnotit a ještě ocenit váš zájem. Toto nelze samozřejmě paušalizovat u všech vietnamských pacientů, ale je důležité být s tímto faktem seznámeni a snažit se nalézt vhodné východisko a řešení problematiky bolesti a jejího tišení.

Ve vietnamské kultuře hraje velkou roli vzdělání, které považují za důležité především pro budoucnost svých dětí. Představuje lepší postavení ve společnosti, finanční zabezpečení a perspektivní budoucnost. V tomto směru se může ale také paradoxně promítnout tradiční patriarchální uspořádání vietnamské rodiny, v níž například žena s vysokoškolským vzděláním nepracuje a stará se doma o děti, zatímco manžel někdy i s nižším vzděláním a platově menším ohodnocením tvrdě pracuje a živí rodinu. S tímto případem jsem se setkala při ošetřování vietnamské pacientky s magisterským titulem, která uvedla vzdělání na jedno z předních míst žebříčku hodnot, ale zároveň považovala za přirozené své postavení ženy v domácnosti, zatímco její manžel finančně zabezpečoval rodinu.

Co se týče stravy a jejích návyků, jsem se neseetkala se zvláštními požadavky, pouze u pacientky vietnamské národnosti, která preferovala k pití teplý čaj, což je pro tuto kulturu

typické a nebyl problém jí v tomto ohledu vyjít vstříc.

V otázce víry byla ve dvou případech zastoupena Pravoslavná církev, dále buddhismus a církev Jehovova. Vyznání pacientů ovlivňovalo nepochybně jejich přístup k životu i k léčbě. Nejzřetelněji se působení víry projevilo u pacienta hlásícího se k církvi Jehovově, který ji zařadil na první místo svého žebříčku hodnot a uvedl jako hlavní důvod, proč se rozhodl léčit a neskončit se životem. Jednalo se o pacienta trpícího léta depresemi, u něhož se objevily sebevražedné myšlenky, ale kvůli jejich rozporu s podstatou víry se rozhodl pro dobrovolnou hospitalizaci. Jediným zvláštním požadavkem spojeným s vírou, se kterým jsem se setkala, byla žádost rodiny vietnamské národnosti buddhistického vyznání o navrácení částí těla nebo orgánů jejich příbuzného, aby je mohli, v případě úmrtí, pohřbít společně s jeho tělem. Jednalo se o jeden z požadavků, kterému není možné plně vyhovět. Proto je nezbytné přistupovat k těmto problémům citlivě a snažit se s pacienty, případně s jejich rodinou nalézt vhodný, prakticky a právně uskutečnitelný kompromis. Souhrnně lze však říci, že většina požadavků pacientů rozdílné kultury, etnika je v rámci našeho zdravotnictví proveditelná a pokud je to možné, měli bychom vyjít pacientům a jejich potřebám vstříc.

Cílem mé práce bylo sestavit modelový ošetrovatelský proces. Z jednotlivých individuálně vypracovaných procesů jsem vybrala diagnózy zaměřené především na rozdílnou kulturní a etnickou příslušnost pacientů. Vzhledem k tomu, že se pacienti nacházeli na rozdílných odděleních z různých důvodů, jsou diagnózy zaměřeny obecně tak, aby byly použitelné u pacientů bez ohledu na jejich umístění, či důvod hospitalizace. Výčet diagnóz je následující: zhoršená verbální komunikace, deficitní znalost, strach, úzkost, neefektivní léčebný režim komunity, poškozená sociální interakce, sociální izolace, situačně snížená sebeúcta, riziko duchovní nouze, ochota ke zlepšení komunikace a ochota doplnit deficitní vědomosti.

9 Závěr

Migrace je jedním z aktuálních problémů naší společnosti a je důležité, aby na ni byl český zdravotnický systém připraven. Jak už dnes víme, nejde se zaměřit pouze na tělesnou stránku nemoci, ale vnímat jedince jako individuum s jeho specifickými problémy a požadavky ve sférách biologických, psychických, sociálních a spirituálních. Pokud se toto stalo standardem ošetřování, je nezbytné zaměřit se i na specifika pacientů jiné národnosti nebo etnické příslušnosti. Tyto zvláštnosti jednotlivých kultur, etnik nám nemusí být známy, ale pacienti je vnímají jako samozřejmost a vyžadují podmínky k jejich realizaci i v kulturně majoritní společnosti, jakou je ta naše. Proto je nezbytné se v této oblasti neustále vzdělávat, abychom byli schopni poskytovat kvalitní péči na profesionální úrovni. Jedná se o vzdělávání v různých stupních. Základy této problematiky by měly být řazeny do výuky učiva středoškolského, komplexnější podání standardem studia vysokoškolského a nezbytnou součástí seminářů a školení zdravotnických pracovníků zaměřených individuálně na výskyt menšin v regionu, který pod nemocnici spadá.

V této práci jsem se věnovala tvorbě ošetřovatelských procesů u pacientů jiné kultury, etnika. Cílem bylo zaměřit se na specifika těchto pacientů a zahrnout je do ošetřovatelských diagnóz, stanovit vhodné cíle a plán péče. Po jeho realizaci jsem se s pacienty popřípadě s jejich rodinou snažila zhodnotit mnou stanovené cíle a jejich naplnění. V práci je uveden modelový ošetřovatelský proces, který jsem sestavila na základě ošetřovatelských diagnóz, intervencí a cílů zaměřených na kulturní, či etnické zvláštnosti, které se u těchto pacientů vyskytovaly. Z mé zkušenosti při ošetřování pacientů jiné kultury, etnika vyplývá potřeba doplnění standardního ošetřovatelského procesu FZS o jednotlivé otázky vztahující se k této problematice, které jsou nezbytnou součástí anamnézy a následného stanovení ošetřovatelských diagnóz a vhodných cílů vedoucích k naplnění potřeb těchto pacientů. V tom by mnou rozšířený ošetřovatelský proces mohl být přínosem.

10 Soupis bibliografických citací

ANASTASIADOU, H. Transkulturní péče – podněty z praxe. In *Multioborová, interdisciplinární a mezinárodní kooperace v ošetrovatelství*. Sborník. Praha : Grada, 2002. ISBN 80-247-0536-2.

BITTNEROVÁ, D.; MORAVCOVÁ, M. *Etnické komunity v české společnosti*. 1. vyd. Praha : Ermat, 2006. ISBN 80-903086-7-8.

DOMENING, D. *Professionelle Transkulturelle Pflege*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle : Verlag Hans Huber, 2001. ISBN 3-456-83525-6.

FAWCETT, J. *Analysis and Evaluation of Contemporary Nursing Knowledge: Nursing models and Theories*. Philadelphia : F.A. Davis Company, 2000. ISBN 0-8036-0592-7.

GIGER, J. N.; DAVIDHIZAR, R. E. *Transcultural Nursing. Assesment and Intervention*. 3rd ed. St. Louis : Mosby, 1999. ISBN 0-3230-0287-0.

IVANOVÁ, K.; ŠPIRUDOVÁ, L.; KUTNOHORSKÁ, J. *Multikulturní ošetrovatelství I*. 1. vyd. Praha : Grada Avicenum, 2005. ISBN 80-247-1212-1.

KOL. AUTORŮ *Interkulturní vzdělávání: příručka nejen pro středoškolské pedagogy*. 1. vyd. Člověk v tísní, společnost při ČT, o.p.s. : Lidové noviny, 2002. ISBN 80-7106-614-1.

KUBÁTOVÁ, H. *Základy sociologie*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002. ISBN 80-244-0518-0.

LEININGER, M.; McFARLAND, M. R. *Transcultural Nursing. Concepts, Theories, Researches & Practice*. 3rd ed. New York : McGraw-Hill, Medical Publishing Division, 2002. ISBN 0-07-135397-6.

MAREČKOVÁ, J. *Ošetrovatelské diagnózy v NANDA doménách*. 1. vyd. Praha : Grada Avicenum, 2006. ISBN 80-247-1399-3.

MASTILIAKOVÁ, D. a kol. *Komunikace s cizinci při poskytování zdravotní péče a respektování jejich transkulturní/multikulturní odlišnosti v rámci českého právního řádu*. 1. vyd. Ostrava : Repronis, 2003. ISBN 80-7042-344-7.

MASTILIAKOVÁ, D. a kol. *Implementace multikulturní variability do kulturní identity české společnosti a její odraz ve zdravotnické praxi: podpora multikulturního ošetrovatelského přístupu v celoživotním zdravotnickém vzdělávání u nelékařských oborů*. 1. vyd. Opava : Slezská univerzita v Opavě, 2007. ISBN: 978-80-7248-005-0.

MOCKOVÁ, J. *Vietnamci v České republice* [online]. Praha : VZŠ a SZŠ, 2007 [cit. 2010-03-06]. Sestra 4/2007.

Dostupný z WWW: <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra/vietnamci-v-ceske-republice-301141>>

PRŮCHA, J. *Multikulturní výchova: teorie-praxe-výzkum*. Praha : ISV nakladatelství, 2001. ISBN 80-85866-72-2.

PRŮCHA, J. *Multikulturní výchova*. 1. vyd. Praha : Triton, 2006. ISBN 80-7254-866-2.

SOUKUP, V. *Přehled antropologických teorií kultury*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-328-5.

ŠÍŠKOVÁ, T. *Výchova k toleranci a proti rasismu: sborník*. 1. vyd. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-285-8.

ŠPIRUDOVÁ, L. a kol. *Multikulturní ošetrovatelství II*. 1. vyd. Praha : Grada Avicenum, 2006. ISBN 80-247-1213-X.

TRACHTOVÁ, E. a kol. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu* 2. vyd. Brno : Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006. ISBN 80-7013-324-4.

VASILJEV, I. *Za dědictvím starých Vietů*. 1. vyd. Praha: Etnologický ústav AV ČR, 1999. ISBN 80-85010-19-4.

WOLF, J. *Lidské rasy a rasismus v dějinách a současnosti – Člověk a jeho svět II.* 1. vyd. Praha : Karolinum, 2000. ISBN 80-246-0099-4

ZACHAROVÁ, E. *Specifika komunikace s etnickými skupinami v ošetrovatelské péči* [online]. Ostrava: FZS Ostravské univerzity, 2009 [cit. 2010-06-03] Zdravotnické noviny 49/2009.

Dostupný z WWW: <<http://www.zdn.cz/clanek/zdravotnicke-noviny/specifika-komunikace-s-etnickymi-skupinami-v-oseetrovatelske-peci-448536>>

11 Seznam příloh

Příloha A: Seznam zkratk.....	50
Příloha B: Tabulky.....	52
Tabulka 1: Záznam hodnocení bolesti u pacientky T.T.M.N.....	52
Tabulka 2: Záznam hodnocení bolesti u pacienta M.N.....	54
Tabulka 3: Záznam hodnocení bolesti.....	56
Tabulka 4: Rozšířená stupnice podle Nortonové.....	57
Příloha C: Modelový ošetřovatelský proces.....	58
Příloha D: Ošetřovatelské procesy.....	71
Příloha E: Vzor ošetřovatelského procesu.....	112

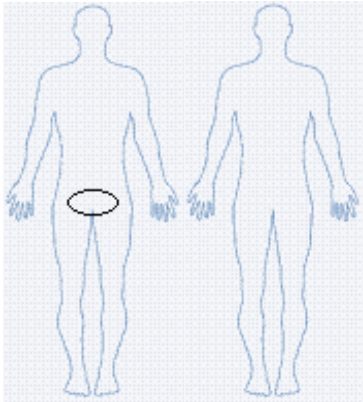
Příloha A: Seznam zkratk

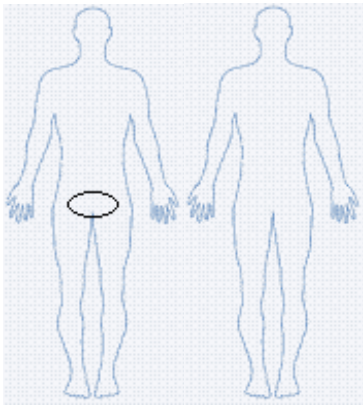
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
FZS	Fakulta zdravotnických studií
HWO	World Health Organization
PKN	Pardubická krajská nemocnice
FNHK	Fakultní nemocnice Hradec Králové
S.c.	sectio cesarea
JIP	Jednotka intenzivní péče
FF	fyziologické funkce
TK	krevní tlak
P	puls
D	dech
TT	tělesná teplota
PMK	permanentní močový katétr
PŽV	periferní žilní vstup
tbl.	tablety
p.o.	per os
s.c.	subkutánně
KO	krevní obraz
LEU	leukocyty
ERY	erytrocyty
TROMBO	trombocyty
HB	hemoglobin
HTK	hematokrit
UZ	ultrazvuk
p.p.	podle potřeby
VAS	vizuální analogová škála
GMK	Gerontometabolická klinika
RTG	rentgen
CT	počítačová tomografie
dg.	diagnóza
RZP	rychlá záchranná služba

GCS	Glasgow Coma Scale
DC	dýchací cesty
HN	hypertenzní nemoc
TSK	tracheostomická kanyla
NGS	nasogastrická sonda
RR	rektální rourka
DKK	dolní končetiny
HKK	horní končetiny
CPAP	Continuous Positive Airway Pressure
RHB	rehabilitace
BMI	Body Mass Index
P+V	příjem + výdej
EKG	elektrokardiografie
MRI	magnetická rezonance
DÚ	dutina ústní
i.m.	intramuskulárně
amp.	ampule
p.č.	pokoj číslo
KG	koronarografie
fyz.	fyziologický
r.	ročník
CŽV	centrální žilní vstup
CVT	centrální venózní tlak
Vit.	vitamín
ORIF	Open Reduction Internal Fixation
dx.	dexter
PDK	pravá dolní končetina
FB	francouzské berle
RD	Redonův drén

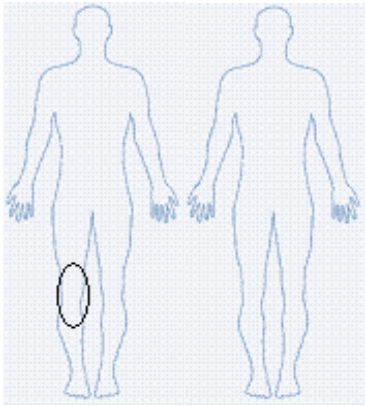
Příloha B: Tabulky

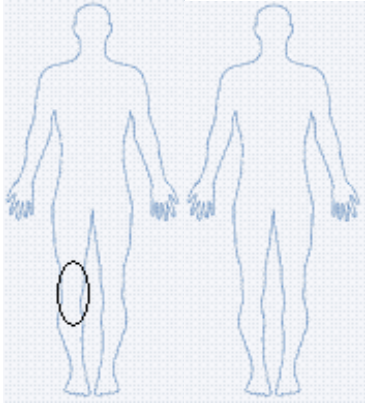
Tabulka 1: Záznam hodnocení bolesti u pacientky T.T.M.N.

Příjmení, jméno: T.T.M.N. Rok narození: 1977 Dg.: S.c.						Příjmení, jméno studentky: Lenka Karásková Ročník, obor: 3.VS								
DATUM		6.10. 2009												
HODINY		6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	2	4	6
VAS 10														
9														
8														
7														
6						■								
5														
4														
3				■										
2		■							■	■				
1						■		■						
MEDIKACE NÁZEV, DÁVKA, ČAS, ZPŮSOB APLIKACE		TRALGIT 100 mg intramuskulárně (dále i.m.) 1-1-1 aplikován pouze <u>DOLSIN 50 mg i.m.</u> na noc neaplikován odpoledne												
KDE TO BOLÍ: zepředu zezadu 				JAK TO BOLÍ: tupá bodavá kolikovitá svíravá řezavá pulsující vystřelující pálivá neurčitá jiná				BOLEST: AKUTNÍ CHRONICKÁ		VNÍMÁNA: PŘÍMĚŘENĚ ZVÝŠENĚ - KDY:				
PODPŮRNÉ PROSTŘEDKY: RHB: ÚLEVOVÁ POLOHA: vleže na zádech PSYCHOTERAPIE: ADJUVANTNÍ MEDIKACE: JINÉ:				CO JI TÍŠÍ: relaxace CO JI VYVOLÁVÁ: pohyb VLIV NA VZNIK NEGATIVNÍCH EMOCÍ-JAKÝCH: HODNOCENÍ BOLESTI STUENTKOU/TEM: Pacientka udává tupou bolest v podbřišku, kterou zmírňuje relaxace a poloha vleže na zádech. Bolest se stupňuje při pohybu, proto odpoledně aplikován TRALGIT 100 mg i.m. při VAS 7, pacientka dvacet minut po podání uvádí snížení bolesti na VAS 1. Do večera nepřekročila její bolest VAS 2. Pacientka odmítla podání DOLSINU na noc.										

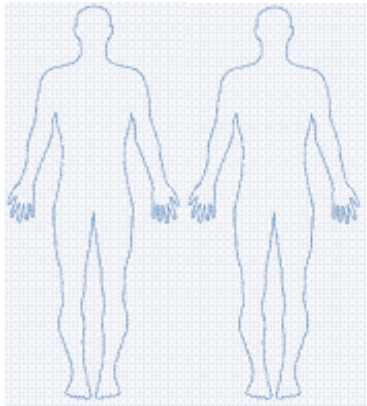
Příjmení, jméno: T.T.M.N.						Příjmení, jméno studentky:									
Rok narození: 1977						Lenka Karásková									
Dg.: S.c.						Ročník, obor: 3.VS									
DATUM			8.10. 2009												
HODINY			6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	2	4	6
VAS 10															
9															
8															
7															
6															
5															
4															
3															
2															
1															
MEDIKACE NÁZEV, DÁVKA, ČAS, ZPŮSOB APLIKACE			ATARALGIN p.o. 1-1-1 neaplikován												
KDE TO BOLÍ: zepředu zezadu			JAK TO BOLÍ:			BOLEST:		VNÍMÁNA:							
			tupá bodavá kolikovitá svíravá řezavá pulsující vystřelující pálivá neurčitá jiná			AKUTNÍ CHRONICKÁ		PŘÍMĚŘENĚ ZVÝŠENĚ - KDY:							
PODPŮRNÉ PROSTŘEDKY: RHB: ÚLEVOVÁ POLOHA: vleže na zádech PSYCHOTERAPIE: ADJUVANTNÍ MEDIKACE: JINÉ:						CO JI TÍŠÍ: relaxace CO JI VYVOLÁVÁ: pohyb VLIV NA VZNIK NEGATIVNÍCH EMOCÍ- JAKÝCH:		HODNOCENÍ BOLESTI STUDENTKOU/TEM: Pacientka udává tupou bolest v podbříšku, kterou zmírňuje relaxace a poloha vleže na zádech. Bolest se stupňuje při pohybu, ale nepřekročila pro pacientku snesitelnou míru (VAS 2-4). Analgetika neaplikována.							

Tabulka 2: Záznam hodnocení bolesti u pacienta M.N.

Příjmení, jméno: M.N. Rok narození: 1959 Dg.: Fractura patellae dx.						Příjmení, jméno studentky: Lenka Karásková Ročník, obor: 3.VS								
DATUM		7.2. 2010												
HODINY		6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	2	4	6
VAS 10														
9														
8														
7		■												
6														
5														
4														
3							■							
2		■			■			■		■				
1				■										
MEDIKACE NÁZEV, DÁVKA, ČAS, ZPŮSOB APLIKACE		<u>DIPIDOLOR</u> 1 ampule (dále amp.) i.m. p.p. aplikován v 6:00												
KDE TO BOLÍ: zepředu zezadu 				JAK TO BOLÍ: tupá bodavá kolikovitá svíravá řezavá pulsující vystřelující pálivá neurčitá jiná				BOLEST: AKUTNÍ CHRONICKÁ		VNÍMÁNA: PŘÍMĚŘENĚ ZVÝŠENĚ - KDY:				
PODPŮRNÉ PROSTŘEDKY: RHB: ÚLEVOVÁ POLOHA: vleže na zádech PSYCHOTERAPIE: ADJUVANTNÍ MEDIKACE: JINÉ:				CO JI TÍŠÍ: relaxace CO JI VYVOLÁVÁ: pohyb VLIV NA VZNIK NEGATIVNÍCH EMOCÍ-JAKÝCH: HODNOCENÍ BOLESTI STUENTKOU/TEM: Pacient udává tupou bolest pravého kolena, kterou tiší relaxace a úlevová poloha vleže na zádech. Bolest se stupňuje při pohybu. Ráno před šestou hodinou bolest VAS 7, pacient dostal DIPIDOLOR 1 amp. i.m. a za dvacet minut udával zmírnění na VAS 2. Po zbytek dne se bolest pohybovala v rozsahu VAS 1-3, pro pacienta snesitelná.										

Příjmení, jméno: M.N.		Příjmení, jméno studentky:												
Rok narození: 1959		Lenka Karásková												
Dg.: Fractura patellae dx.		Ročník, obor: 3.VS												
DATUM	8.2. 2010													
HODINY	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	2	4	6	
VAS 10														
9														
8														
7														
6														
5														
4														
3														
2		■						■						
1			■		■									
MEDIKACE NÁZEV, DÁVKA, ČAS, ZPŮSOB APLIKACE	<u>DIPIDOLOR</u> 1 amp. i.m. p.p. neaplikován													
KDE TO BOLÍ: zepředu zezadu 		JAK TO BOLÍ: tupá bodavá kolikovitá svíravá řezavá pulsující vystřelující pálivá neurčitá jiná	BOLEST: AKUTNÍ CHRONICKÁ CO JI TÍŠÍ: relaxace CO JI VYVOLÁVÁ: pohyb VLIV NA VZNIK NEGATIVNÍCH EMOCÍ-JAKÝCH: HODNOCENÍ BOLESTI STUDENTKOU/TEM: Pacient udává tupou bolest pravého kolena, kterou tiší relaxace a úlevová poloha vleže na zádech. Bolest se stupňuje při pohybu. Pacient udává bolest v rozsahu VAS 1-2, analgetika nepodána.											
PODPŮRNÉ PROSTŘEDKY: RHB: ÚLEVOVÁ POLOHA: vleže na zádech PSYCHOTERAPIE: ADJUVANTNÍ MEDIKACE: JINÉ:														

Tabulka 3: Záznam hodnocení bolesti

Příjmení, jméno: Rok narození: Dg.:						Příjmení, jméno studentky: Ročník, obor:												
DATUM																		
HODINY						6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	2	4	6
VAS 10																		
9																		
8																		
7																		
6																		
5																		
4																		
3																		
2																		
1																		
MEDIKACE NÁZEV, DÁVKA, ČAS, ZPŮSOB APLIKACE																		
KDE TO BOLÍ: zepředu zezadu 						JAK TO BOLÍ: tupá bodavá kolikovitá svíravá řezavá pulsující vystřelující pálivá neurčitá jiná			BOLEST: AKUTNÍ CHRONICKÁ		VNÍMÁNA: PŘÍMĚŘENĚ ZVÝŠENĚ - KDY:							
PODPŮRNÉ PROSTŘEDKY: RHB: ÚLEVOVÁ POLOHA: PSYCHOTERAPIE: ADJUVANTNÍ MEDIKACE: JINÉ:						CO JI TÍŠÍ: CO JI VYVOLÁVÁ: VLIV NA VZNIK NEGATIVNÍCH EMOCÍ-JAKÝCH: HODNOCENÍ BOLESTI STUDENTKOU/TEM:												

Tabulka 4: Rozšířená stupnice podle Nortonové

Bodů	Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Každé další onemocnění dle odpovídajícího stupně	Fyzický stav	Stav vědomí	Aktivita	pohyblivost	Inkontinence
4	úplná	< 10	Normální	žádné	dobrý	dobrý	chodí	úplná	není
3	malá	< 30	Alergie	diabetes, teplota, kachexie,	zhoršený	apatický	chodí s doprovodem	částečně omezená	občas
2	částečná	< 60	Vlhká	anémie, ucpávání tepen, obezita,	špatný	zmatený	sedačka	velmi omezená	převážně moč
1	žádná	> 60	Suchá	karcinom	velmi špatný	bezvědomí	leží	žádná	moč + stolice

Riziko vzniku dekubitů vzniká při 25 bodech a méně (Trachtová a kol., 2006, s.65)

Příloha C: Modelový ošetrovatelský proces

KÓD	DIAGNÓZA	UZČUJÍCÍ ZNAKY	SOUVISEJÍCÍ/RIZIKOVÉ FAKTORY	CÍLE	INTERVENCE	REALIZACE	HODNOCENÍ
00051	Zhoršená verbální komunikace	neschopnost hovořit oficiálním jazykem (daného státu) mluví nebo se vyjadřuje s obtížemi nezřetelná (splývavá) výslovnost	kulturní rozdílnosti nepřítomnost blízké osoby nedostatek informací	s P/K bude navázán nejvhodnější způsob komunikace po vyzkoušení dostupných možností	zjistí úroveň znalosti češtiny použijej při rozhovoru s P/K samostatná slova nebo jednoduché věty mluv pomalu a srozumitelně udržuj oční kontakt při rozhovoru a doplň ho i neverbální komunikací ujisti se, že P/K rozumí, pokud pouze přikyvuje (sám/a zopakuje, co rozuměl/la) zajisti tlumočnicka p.p. použij komunikační karty, piktogramy p.p. umožni tlumočení prostřednictvím rodiny najdi jiný společný světový jazyk (angličtina, němčina, ruština)		

00126	Deficitní znalost	<p>hovoří o nedostatečné znalosti nepřesně dodržuje pokyny instruktáže chová se nepatřičně nebo nadsazeně (je hysterický, hostilní, neklidný, apatický)</p>	<p>nedostatečná orientace v nové, problematické záležitosti a nedostatek zkušeností nedostatečná vybavnost získaných informací, zapomínání mylný výklad informací nebo instrukcí kognitivní omezení nezájem učit se nové neobeznámenost se zdroji informací (brožury, webové stránky, ...)</p>	<p>P/K bude obeznámen/na o chodu ošetrovací jednotky a právech pacientů P/K bude dostatečně informován/na o svém zdravotním stavu lékařem a o ošetrovatelské péči sestrou po dobu hospitalizace P/K budou po dobu hospitalizace zodpovězeny všechny jeho/jí otázky</p>	<p>seznam P/K s chodem ošetrovací jednotky seznam P/K s právy pacientů nebo se ujistí, že je s nimi seznámen/na informuj P/K denně o ošetrovatelské péči zajisti informovanost lékařem doporuč P/K literaturu, brožurky, webové stránky zabývající se problematikou daného onemocnění zajisti jejich překlad p.p. zodpověz P/K případné otázky</p>		
-------	--------------------------	---	---	--	--	--	--

00148	Strach	<p>Obecné má předtuchu, že se něco stane má zvýšenou tenzi snížené sebehodnocení bývá často rozčilený (rozrušený) má sklon k panikaření, děsy, hrůzu</p> <p>Kognitivní identifikace objektu, který strach vyvolává zmenšená produktivita, schopnost se učit, schopnost řešit problémy</p> <p>V oblasti chování zvýšená ostražitost únikové nebo útočné chování</p> <p>Tělesné zrychlený puls zrychlená frekvence dýchání a zkrácení dechu nechutenství nausea zvracení průjem zvýšené pocení napjaté svaly vyčerpanost</p>	<p>přirozený/instinktivní zdroj strachu (neočekávaný zvuk, výška, bolest) odloučení od opory (partnera, blízkých) při situaci, která navozuje stres klient není obeznámen s prostředím a novými zážitky jazyková bariéra podněty navozující fobii</p>	<p>P/K strach bude zmírněn P/K bude spát v noci alespoň 6 hodin P/K se po probuzení bude cítit odpočatý/tá P/K bude po dobu hospitalizace dostatečně hydratován/na</p>	<p>zaměř se na projevy P/K strachu zjistí příčinu/situaci, která v P/K vyvolává strach (nedostatek informací, jazyková bariéra, odloučení od rodiny, přirozený zdroj strachu, podněty navozující fobii) pokus se o jejich odstranění nebo zmírnění působení (podáním dostatku informací, překonáním jazykové bariéry, umožnění navázání kontaktu s rodinou, spolupráce s rodinou, odstraněním podnětů vyvolávajících strach (pokud je to možné)) ověř si, že se P/K projevy strachu zmírnily/vymizely sleduj kvalitu a délku P/K spánku zajisti nerušené prostředí ke spaní dle možností oddělení podej medikaci dle ordinace lékaře nabízej P/K dostatek tekutin dle jeho/jí chuti a onemocnění (čaj, minerální vody, džusy,</p>		
-------	--------	--	---	---	--	--	--

					<p>nealkoholické pivo) sleduj orientační P+V tekutin zaměř se na ztráty tekutin z organismu (pocení, průjem) zaměř se na pocit žízně, sucho v ústech sleduj kožní turgor (pozor na odlišení od fyziologicky sníženého turgoru u starších P/K, posoudí lékař)</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

00146	Úzkost	<p>Behaviorální zhoršená produktivita klienta důsledné prozkoumávání situace a zvýšená ostražitost chabí oční kontakt nepokoj, neklid bezděčné pohyby insomnie</p> <p>Afektivní lítostivost popudlivost nervozita, panikaření nadměrné rozčilování zaměření na sebe sama citové vyčerpání</p> <p>Tělesné chvění hlasu třes rukou zvýšené pocení napětí v obličeji zrychlené dýchání bušení srdce nechutenství pocity návalů horka v obličeji neodkladná potřeba vymočit se abdominální bolest porucha spánku únava nauzea průjem mdloby</p>	<p>vystavení vlivu toxinů neuvědomělý konflikt základních hodnot nebo životních cílů nesplněné potřeby interpersonální přenos úzkosti situační krize nebo krize v dospívání ohrožení smrtí stres návyk na léčiva</p> <p>Ohrožení nebo změna v postavení role ve zdravotním stavu v interakci mezi partnery v prostředí v ekonomické situaci</p>	<p>u P/K dojde ke zmírnění projevů úzkosti P/K bude spát v noci alespoň 6 hodin P/K se po probuzení bude cítit odpočatý/tá u P/K nedojde po dobu hospitalizace k poškození/poranění v souvislosti s projevy úzkosti P/K bude po dobu hospitalizace dostatečně hydratován/na P/K nedojde k úbytku na váze v souvislosti s projevy úzkosti</p>	<p>zaměř se na P/K projevy úzkosti snaž se společně s P/K konkretizovat jejich příčinu pokus se úzkost zmírnit/odstranit při nalezení příčiny a jejím následným odstraněním nebo snížením působení doporuč P/K rozhovor s psychologem sleduj kvalitu a délku P/K spánku zajisti nerušené prostředí ke spaní dle možností oddělení podej medikaci dle ordinace lékaře sleduj P/K psychický stav výkyvy hlas lékaři nabízej P/K dostatek tekutin dle jeho/jí chuti a onemocnění (čaj, minerální vody, džusy, nealkoholické pivo) sleduj orientační P+V tekutin zaměř se na ztráty tekutin z organismu (pocení, průjem, časté močení) zaměř se na pocit žízně, sucho v ústech</p>		
-------	--------	--	--	--	--	--	--

		<p>Kognitivní zmatenost roztržitost/zadumanost zapomnětlivost zhoršená pozornost strach z nespecifikovaných souvislostí tendence obviňovat ostatní potíže s koncentrací porušená schopnost řešit problémy, učit se uvědomování si tělesných symptomů</p>			<p>sleduj kožní turgor (pozor na odlišení od fyziologicky sníženého turgoru u starších P/K (posoudí lékař)) doporuč změnu jídelníčku ve spolupráci s dietní sestrou v případě výskytu déletrvajícího nechutenství a nauzei (případného úbytku na váze) založ záznam příjmu potravy važ P/K denně nebo dle ordinace lékaře případný úbytek na váze hlas lékaři</p>		
--	--	---	--	--	--	--	--

00081	Neefektivní léčebný režim komunity	<p>v komunitě se vyskytuje více onemocnění, než jak je pro daný typ populace očekávatelné</p> <p>neočekávaná akcelerace chorob v komunitě</p> <p>v komunitě je nedostatečná sekundární a terciální prevence pro nemocné členy komunity nejsou zdravotnická zařízení dostatečně dostupná</p>	nejsou uvedeny	<p>P/K pochopí po podání dostatku informací potřebu se léčit</p> <p>P/K se bude aktivně účastnit na léčbě po dobu hospitalizace</p> <p>P/K bude seznámen/na o zdravém životním stylu a omezeních týkajících se onemocnění před propuštěním do domácího ošetření</p>	<p>informuj P/K o režimu oddělení</p> <p>zajisti informovanost lékařem o daném onemocnění a potřebě se léčit</p> <p>zjisti, jakým kulturním praktikám dává P/K přednost a snaž se v léčbě najít vhodný kompromis</p> <p>informuj P/K o zdravém životním stylu v souvislosti s konkrétním onemocněním</p> <p>zodpověz P/K případné otázky</p> <p>ujisti se, že odpovědím porozuměl/la, a že omezení dodržuje</p> <p>edukuj P/K do domácího ošetření</p> <p>zajisti spolupráci s komunitou</p>		
-------	---	---	----------------	---	--	--	--

00052	Poškozená sociální interakce	Neschopnost přijímat nebo předávat uspokojivý pocit sounáležitosti péči zájem neklid/znepokojení při společenských situacích neúspěšná společenská/sociální interakce změna stylu nebo způsobu interakce (uvedena blízkými nebo rodinou)	nedostatečné znalosti/vědomosti ke zlepšení vzájemnosti terapeutická izolace sociokulturní neshoda omezený tělesný pohyb bariéry prostředí komunikační bariéry změny myšlení absence blízkých nebo vrstevníků	u P/K dojde ke zmírnění projevů poškozené sociální interakce P/K se bude aktivně účastnit léčby	zaměř se na P/K projevy poškozené sociální interakce pokus se najít příčinu a odstranit ji nebo zmírnit její působení zvol vhodný způsob komunikace (vis dg. zhoršená verbální komunikace) doplň informace (vis dg. deficit informací) zaměř se na sociokulturní rozdíly a požadavky P/K týkající se pobytu ve zdravotnickém zařízení, ošetřování, léčby snaž se vyhovět P/K specifickým potřebám pokud je to v možnostech oddělení pokus se o kompromis nebo citlivé vysvětlení, proč není možné daný požadavek uskutečnit umožni kontakt s rodinou/komunitou (telefonický, osobní) zajisti spolupráci s rodinou/komunitou ověř si, že rodina/komunita má pozitivní vliv n P/K psychický stav sleduj zmírnění projevů a snahu P/K o aktivní		
-------	-------------------------------------	---	--	--	--	--	--

					zapojení do léčby		
--	--	--	--	--	-------------------	--	--

00053	Sociální izolace	<p>Objektivní nepřítomnost blízké podporující osoby nebo osob chováním neakceptuje majoritní kulturu vyžaduje být sám nebo pouze v subkultuře neudrhuje žádný oční kontakt smutek, zasmušilé emoční reakce</p> <p>Subjektivní pocity osamocení vyvolané jinými osobami neschopnost plnit požadavky jiných vyjadřuje hodnoty akceptovatelné subkulturou, ale neakceptované dominantní kulturou pocituje svou rozdílnost od jiných osob cítí se na veřejnosti nejistě</p>	neakceptovatelné sociální, společenské hodnoty změny stavu zdraví a sociální pohody	P/K bude po dobu hospitalizace udržovat kontakt s rodinou (telefonicky, osobně) P/K se bude aktivně podílet na léčbě	zjistí, zda má P/K možnost spojení s rodinou (telefonicky, osobně - návštěvou) zajistí kontakt s rodinou dle možností ověř si, že na P/K rozhovor/setkání s rodinou působí pozitivně vyzvi P/K k aktivní účasti na léčbě motivuj P/K k aktivní účasti na léčbě dej P/K prostor vyjádřit jeho/jí obavy, požadavky týkající se léčby		
--------------	-------------------------	---	--	---	---	--	--

00120	Situačně snížená sebeúcta	sděluje, že současný těžký úkol (role) zhoršuje jeho/jí sebepojetí negativně se hodnotí vyjadřuje bezradnost a neprospěšnost	porušený obraz těla ztráta (osoby, zaměstnání) změna v sociální roli nedostatek uznání/ocenění s hodnotami neslučitelné chování	P/K bude ve stabilním psychickém stavu po dobu hospitalizace (nevyskytnou se nebo se nebudou opakovat, popřípadě budou zmírněny projevy agresivního chování, negativního hodnocení své osoby, bezradnosti) u P/K bude zjištěn důvod předešlých projevů (agrese, bezradnosti) rozhovorem se sestrou (p.p. s psychologem)	sleduj psychický stav P/K (agresivní chování, projevy bezradnosti) a jeho subjektivní pocity (negativní hodnocení sebe sama) promluv si s P/K o příčinách těchto změn zajisti rozhovor s psychologem p.p.		
-------	--	--	--	---	--	--	--

00067	Riziko duchovní nouze	nejsou uvedeny	<p>Tělesné tělesné onemocnění nadměrné užívání léčiv/pití alkoholu chronické onemocnění</p> <p>Psychosociální nízká sebeúcta úzkost oslabené vztahy separace od podpůrných systémů (přátelé, rodina) neschopnost odpuště ztráta někoho/něčeho národnostní/kulturní konflikt změna v náboženských praktikách</p> <p>Vývojové životní změny</p> <p>Prostředí změna prostředí přírodní katastrofy</p>	P/K bude poskytnuta duchovní podpora dle možností oddělení	zjistí, k jakému náboženství se P/K hlásí zajisti kontakt s duchovním dle P/K přání a podle možností oddělení sleduj, jak tento kontakt na P/K působí (rozhovorem s P/K) informuj lékaře při výrazných výkyvech P/K psychického stavu a změn v chování (podezření na plánování suicidia)		
-------	------------------------------	----------------	--	--	---	--	--

00157	Ochota ke zlepšení komunikace	přeje si zlepšit komunikaci je schopný psát a mluvit daným jazykem používá vhodnou nonverbální komunikaci	nejsou uvedeny	P/K bude ochoten/tna zlepšit komunikaci s ošetřujícími personálem po dobu hospitalizace	sjednot' komunikaci na jeden jazyk aktivně rozvíjej P/K slovní zásobu českého jazyka pro zlepšení komunikace (slova doplnit neverbální komunikací, dát dostatek prostoru k vyjádření v češtině) P/K motivuj (pochvaly za pokroky, snahu)		
-------	--------------------------------------	---	----------------	---	--	--	--

00161	Ochota doplnit deficitní vědomosti	<p>má zájem se něco konkrétního naučit uvědomuje si téma, které potřebuje zdokonalit jeho chování vystupování odpovídá nižší míře znalostí má s tématem nedostatečnou předchozí zkušenost</p>	nejsou uvedeny	P/K budou doplněny chybějící informace po zjištění jejich nedostatku	<p>ověř si orientaci P/K v dané problematice, o které byl edukován/na doplň/zopakuj chybějící/špatně pochopené informace ujisti se, že P/K odpovédím porozuměl/la najdi jiný způsob předání informací (tlumočník, piktogramy, dorozumívací karty, člen rodiny, který překládá, jiný světový jazyk) v případě přetrvávání nedostatků</p>		
-------	---	---	----------------	--	---	--	--

Příloha D: Ošetřovatelské procesy

Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, Průmyslová 395, tel. 466 670 550

Jméno a příjmení studenta/ky: Lenka Karásková Ročník, obor: 3.Bc.VS

Datum: 6.11.2009

Jméno a příjmení (iniciály): ...S.G. Věk:1968, 41 let.....

Povolání, vzdělání: ...v domácnosti, základní... Oddělení, pokoj: PKN, Kardiologie 1.patro, pokoj číslo (dále p.č.) 17...

Datum přijetí:6.11.2009..... Operační výkon: .../.....

Plánované přijetí: ano ne Pooperační den: .../.....

Hlavní diagnóza:Aterosklerotická kardiovaskulární nemoc (kombinovaná mitrální vada).....

Vedlejší diagnózy: 1. ...revmatická horečka ve 14 letech... 2.
3. 4.

Důvod přijetí: (vyjádření dle klienta) ...vyšetření.....

Celkový vzhled, úprava: ...upravená, vlasy a nehty upravené, čisté.....

Konstituce: ...normostenik..... Výška: ...151 cm... Hmotnost: ..60kg... BMI: ...26,3.....

Vědomí (GCS): ..15 b. Paměť: neporušená zapomíná částečně zapomíná špatně si vybavuje staropaměť

Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konkrétní pojmy) ano ne

Pozornost: úmyslná neúmyslná stálá nestálá je roztržitý/á jiné:

Orientace: v čase plně orientovaný/a částečně dezorientovaný/á

v prostoru plně orientovaný/a částečně dezorientovaný/á

v osobě plně orientovaný/a částečně dezorientovaný/á

Oční kontakt: udržuje neudržuje

Puls: frekvence61'.....pravidelnost ...pravidelný..... kvalita ...plný, dobře hmatný.....

Dýchání: frekvence ...21'.. pravidelnost ...pravidelné..... kvalita ...šestý.....

dýchačí fenomény...dušnost při námaze..... kašel ..ne..... sputum ...ne.....

kanyla: ne ano druh..... datum zavedení: odsávání: ne ano

Krevní tlak:100/65..... Tělesná teplota: ...36,5 °C.....

Periferní vstup: ne ano datum zavedení: ...6.11.09... Centrální vstup: ne ano datum zavedení:

Poloha: aktivní pasivní vynucená ...klidový režim po koronarografii (dále KG).....

Postoj: vzpřímený hemiparetický hemiplegický strnulý

Chůze: přirozená ataxie kolébavá antalgická kulhání paretická spastická parkinsonská

Abnormální pohyby: tremor choreatické atetoidní akineze tik jiné

křeče tonické klonické tonicko-klonické

Schopnost uchopit předmět rukou, stisk ruky: ...úchopu schopná, stisk fyziologický (dále fyz.).....

Klouby: omezení pohybu ne ano zduření ne ano deformity ne ano

Svalový tonus: snížený zvýšený

Poruchy citlivosti: parestezie anestezie hypestezie

Chybění části těla: ...ne.....

Kompenzační pomůcky (jaké): ...ne.....

Úroveň soběstačnosti (dle Gordonové): ..1. najíst se ..1. umýt se ..0. vykoupat se ..0. obléci se ..0. pohybovat se

Kůže: vlhká suchá snížený turgorfyziologická.....

barva: fyziologická bledá rubor icterus cyanóza akrocyanóza mramorovaná pigmentace

změny: exantém petechie ekchymózy, sufuze hematomy pajizévky jizvy exkoriace

vesiculy ulcus edémy

Kožní deriváty: změny a defekty ...nemá.....

Stav sliznic: růžové bledé soor afty suché jiné:.....

Riziko dekubitů (dle Nortonové):26b..... Dekubitus ne ano (příloha hodnocení dekubitů)

Stav operační rány: .../..... Poslední převaz:

Drenáž: ne ano jaká: od kdy:..... množství sekretu:

Kůže končetin: beze změn chladná bledá cyanotická šupinková bez ochlupení ulcerace

zarudlý pruh:.....

Periferní pulzace: hmatná nehmatná

Edémy končetin: ne symetrické asymetrické jednostranné DK P/L HK P/L oboustranné měkké tuhé

bolestivé nebolestivé

Edém celého těla: nepřítomen anasarka Žíly DK: varixy ne ano

Výraz tváře: febrilis hippokratika myxedematosa tyreotoxica adenoida cushingoida parkinsonica .fyz.

Zornice: izokorické anizokorické mióza P/L mydriáza P/L reakce na světlo ne ano

Nos: bez výtoku sekrece: čirá hlen hnis krev

Dutina ústní: dásně zduřelé zarudlé krvácivé nekrózy parodontóza afty soor jazyk: vlhký, nepovleklý

Chrup: zdravý sanován kariézni zubní protéza.....

Zápach z úst: ne po acetonu hnilobný foetor hepaticus po amoniaku jiný

Řeč: plynulá zárazy dysartrie afázie sensorická afázie motorická dyslalie němý/á

Hlas: dysfonie afoniebez patologických změn.....

VNÍMÁNÍ-POZNÁVÁNÍ

Zrak: normální zhoršený P/L nevidomý/á
Kompenzační pomůcky: brýle čočky protézy P/L
Sluch: v pořádku zhoršený P/L neslyšící šelest
Kompenzační pomůcky: ne ano P/L
Čich: bez problémů chybí porucha

VNÍMÁNÍ SEBE SAMA

Jsem: optimista pesimista plně si důvěřuji důvěřuji si méně nedůvěřuji si
Spokojenost se svým vzhledem: spokojený/á částečně spokojený/á nespokojený/á
Pocity: strach (kdy)...**neznámé výkony**..... úzkost (kdy)
 hněv (kdy) deprese (kdy)
Co je pomáhá odstranit:**informace**.....

VZTAHY

Jsem: zaměstnaný/á nezaměstnaný/á inv. důchodce starobní důchodce student/ka jiné:
Rodinný stav: svobodný/ná ženatý/vdaná rozvedený/ná vdovec/va **Děti** (počet; věk nejmladšího):..2;16 let.....
Bydlím: sám/a s partnerem s partnerem a dětmi s dětmi s rodiči u příbuzných DD
 jiné zařízení: bezdomovec
Rodinné problémy : ano ne
Reakce rodiny na onemocnění: zájem nezájem ochota pomoci jiné:
Člen rodiny, který je mi nejbliže:**manžel**.....
Spokojenost se zaměstnáním/školou: spokojený/á nespokojený/á (s čím)
Kontakty s lidmi: časté zřídka jsem samotář jiné:
Chování k lidem: asertivní pasivní agresivní přátelské
Propuštění plánováno do: domácího prostředí zařízení následné péče domova důchodců
Péče po propuštění: nezajištěna zajištěna (kým) ...**rodinou**.....
Vzájemná spolupráce a součinnost se členy rodiny nebo doprovázející osobou, pokud je přítomna: ano ne
Jiné důležité informace: ...**Pacientka bydlí v bytě s manželem a dcerami**.....

ETNICKÁ SPECIFIKA

Místo narození: ...**Moldavsko**..... **Délka pobytu v České republice:** ...**2 roky**.....
Rasa:**europoidní**..... **Národnost:****moldavská**.....
Popis kultury k níž patří: (zvyky, návyky, hodnoty, názory, kulturní sankce a omezení)
Pacientka národnostně patří do zemí bývalého sovětského svazu, neuvádí žádná dietní omezení v souvislosti s kulturou ani jiné specifické požadavky týkající se léčby......

Komunikační proces:

Jazyk kterým hovoří: ...**moldavština**. **Dialekt:** ...**neurčen**... hovoří přes tlumočnicka hovoří prostřednictvím rodiny
Tímto jazykem hovoří nejčastěji: doma v práci
Česky hovoří: plynule srozumitelně nesrozumitelně vůbec
Je schopen číst nebo psát v češtině? ANO základní slova NE
Znalost dalších jazyků: ANO (jakých):...**ruština**..... NE
Zvláštnosti v neverbální komunikaci: (gesta, postoj, pohyby rukou, pohledy) ...**Pacientka mluví tichým hlasem, negestikuluje, při rozhovoru udržuje oční kontakt**.....
Odstup při konverzaci, který pacientovi vyhovuje: 0-45 cm 45-90 cm více než 90 cm
Zvláštnosti v komunikaci: (pacient používá zdvořilostní projevy typické pro jeho etnickou nebo kulturní skupinu, pacient se vyhýbá některým otázkám (jakým), konflikt vzniklý při rozhovoru, pacient projevuje výraznou rasovou a kulturní identitu) ...**Pacientka se nevyjádřila k otázce o sexuálních obtížích možná i z důvodu jazykové bariéry**.....

Ekonomické zázemí:

Nejvyšší dosažené vzdělání: **základní**.....
Kdo zabezpečuje příjmy v rodině:**manžel**.....

SEXUALITA

Sexuální obtíže: ne ano bez vyjádření
Ženy
Menstruace: menarche **13let** pravidelná nepravid. cyklus .5/28(dny) bolestivá nebolestivá silná slabá
Antikoncepce: ne ano (jaká)
Klimakterické obtíže: ne ano.....
Hormonální léčba: ne ano **menopauza (od kdy) :**
Operace:.....
Poslední preventivní gynekologická prohlídka:**nezjištěno**..... **Samovyšetřování prsů:** ne ano
nezjištěno
Muži
Hyperplazie prostaty: ne ano
Léčba:
Operace:

ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE – ODOLNOST VŮČI STRESU

Chování: asertivní pasivní agresivní

Napětí prožívám: často (jak často): ...**zřídka**.....

Co ho vyvolává: rodina škola zaměstnání okolí nemoc jiné:

Co ho snižuje: relaxace kouření alkohol drogy léky jiné:

Napětí snáším: lehce těžko

Vyrovnam se: rychle chvíli mi to trvá trvá mi to dlouho

Stresové situace zvládám: sám/a s podporou rodiny jiné:

Strategie zvládání: ...**rozhovor s rodinou**.....

Důležité změny mající vliv na současný psychický stav: ...**diagnostika onemocnění**.....

ŽIVOTNÍ PRINCIP

Určete pořadí následujících hodnot dle Vašich priorit: ..1. zdraví ..2. rodina ...3. víra práce ...4. peníze
záliby cestování jiné

Životní cíle: ..**neuvádí**.....

Spirituální potřeby (láska, naděje, víra, odpuštění, smysl života, smíření): nechci se jimi zabývat

Potřebuji: rozhovor s: lékařem sestrou příbuznými psychologem knězem jinou osobou
knihu jiné

Náboženská víra je: důležitá hodnota občasná potřeba nepřemýšlel/a jsem o tom jiné:

Má náboženství pacienta výrazný vliv na vztah ke zdraví, chorobě a jejím následkům? (ke smrti, chronickým onemocněním, využívání ošetrovatelských a lékařských praktik) ne ano.....

Shehrávají talismany a posvátné úkony úlohu v procesu léčby? ne ano

Jsem: katolík evangelík buddhista muslim jiné: ...**Pravoslavná církev**.....

Náboženský kontakt nechci chci: kněze pastora jinou osobu:

BEZPEČNOST-OCHRANA

Alergická reakce: nevyskytla se ano v minulosti ano nyní opakovaně
příčina.....

charakter

léky

Riziko infekce: ne ano (důvod) ...**PŽV, katetrizace vena femoralis dextra**.....

Závrat: ne ano

Riziko pádů: ne ano (důvod)**první vstávání po výkonu**.....

KOMFORT

Bolest: ne ano viz. formulář Záznam hodnocení bolesti

Projevuje se příslušnost pacienta k určité etnické a kulturní skupině specifickou reakcí na bolest nebo na fyzickou neschopnost během choroby? ano (popište) ne

Nauzea: ne ano

RŮST A VÝVOJ

v normě opožděný regrese

nesouměrný neprospívání

Poznámka: x modrý (fyziologie, norma) x červený (patologie, problém)

Kód	Zvažovaná ošetřovatelská diagnóza (OD)	Určující znaky (UZ)	Související faktory (SF) Rizikové faktory (RF)	Definice OD	Přijetí / nepřijetí OD
00051	Zhoršená verbální komunikace	Neschopnost hovořit oficiálním jazykem (daného státu) Mluví nebo se vyjadřuje s obtížemi	Kulturní rozdílnosti Nedostatek informací	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00091	Zhoršená pohyblivost na lůžku	Zhoršená schopnost - otočit se ze strany na stranu - posadit se a zase si lehnout - upravit si svojí polohu na lůžku	Nejsou uvedeny	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00029	Snížený srdeční výdej	Změny srdečního rytmu - změny na EKG Změny preload - srdeční šelesty Změny afterload - dyspnoe	Změny srdeční frekvence nebo rytmu Změny srdečního objemu - změny preload - změny afterload	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00004	Riziko infekce	Nejsou uvedeny	Invazivní procedury (PŽV, transfemorální přístup) Nedostatečné znalosti o zamezení vlivu patogenů Chronické onemocnění	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00162	Ochota ke zlepšení léčebného režimu	Nemocný sděluje přání zvládnout léčbu onemocnění a prevenci jeho komplikací Nemocný se chce podílet na redukci progresu onemocnění a jeho komplikací	Nejsou uvedeny	Souhlasí	P ř i j e t í O D

Kód	Očekávaný výsledek / cíl	Ošetrovatelské intervence	Realizace	Vyhodnocení ošetrovatelské péče studentkou a klientem
00051	<p>S pacientkou bude navázán nejvhodnější způsob komunikace po vyzkoušení dostupných možností</p> <p>Pacientka bude dostatečně informována o svém zdravotním stavu lékařem a o ošetrovatelské péči sestrou po dobu hospitalizace</p> <p>Pacientce budou v průběhu hospitalizace zodpovězeny všechny její otázky</p>	<p>Zjistí úroveň znalosti češtiny</p> <p>Používej při rozhovoru s pacientkou samostatná slova nebo jednoduché věty</p> <p>Mluv pomalu a srozumitelně</p> <p>Udržuj oční kontakt při rozhovoru a doplň ho i neverbální komunikací</p> <p>Ujisti se, že pacientka rozumí, pokud pouze přikyvuje (sama zopakuje, co rozuměla)</p> <p>Zajisti tlumočnicka p.p</p> <p>Pravidelně informuj pacientku o ošetrovatelských činnostech</p> <p>Zajisti informovanost lékařem</p> <p>Zodpověz pacientčiny případné otázky</p>	<p>Rozhovorem s pacientkou jsem zjistila, že rozumí základním českým slovům, týkající se problematiky ošetrování</p> <p>S pacientkou jsem udržovala oční kontakt, který jí nevadil, slova jsem doplňovala gesty, které pacientce pomáhaly pochopit jejich význam</p> <p>Ujistila jsem se, že pacientka je dostatečně informována o omezeních po výkonu KG, a že je dodržuje</p> <p>Zodpověděla jsem její otázky týkající se prvního vstávání po výkonu a ujistila se, že odpovědi jsou pro ni srozumitelné</p>	<p>Pacientka rozumí základním českým slovům a je schopna odpovědět v češtině nebo ruštině</p> <p>Pacientka při rozhovoru s lékařem preferuje ruštinu</p> <p>Pacientka je dostatečně informována o omezeních po výkonu a dodržuje je</p> <p>Pacientka udává spokojenost s množstvím podaných informací</p> <p style="text-align: right;">7.11.09</p>

00091	<p>Pacientka bude poučena o omezeních po výkonu (KG) před i po provedení výkonu</p> <p>Pacientka bude pokyny dodržovat minimálně dvanáct hodin po výkonu</p> <p>Pacientka bude soběstačná v rámci lůžka dvanáct hodin po výkonu</p> <p>Pacientka se vymočí do osmi hodin po výkonu</p> <p>První ranní vstávání proběhne bez problémů</p>	<p>Dej pacientce po výkonu najíst a p.p. ji dopomoz</p> <p>Pouč pacientku o potřebě zvýšeného příjmu tekutin</p> <p>Pravidelně pacientce dolévej čaj</p> <p>Sleduj orientačně příjem tekutin</p> <p>Pouč pacientku o poloze, nutnosti používat podložní mísu a časovém intervalu klidového režimu (12-24 hodin)</p> <p>Ujisti se, že pokynům rozuměla a dodržuje je</p> <p>Dej pacientce signalizační zařízení k dosahu ruky a pouč ji o jeho používání</p> <p>Pouč pacientku o prvním ranním vstávání v doprovodu sestry</p> <p>Dopomoz pacientce p.p.</p>	<p>Pacientce byla znovu vysvětlena nutnost dodržování klidového režimu po stanovenou dobu, zvýšeného příjmu tekutin a nutnosti močit na podložní mísu po dobu klidového režimu na lůžku (12 hodin po výkonu)</p> <p>Pacientka vše dodržovala, vypila orientačně do večera 2l čaje</p> <p>Pacientce bylo nabídnuto jídlo a byla ujištěna, že v něm není omezena</p> <p>Pacientka neměla příliš chuť k jídlu, ale snědla polovinu oběda i večeře</p> <p>Do pacientčina dosahu bylo umístěno signalizační zařízení</p> <p>Pacientka si zazvonila o podložní mísu a vymočila do osmi hodin po výkonu</p> <p>Pacientka byla průběžně kontrolována</p> <p>Pacientka byla poučena o prvním ranním vstávání, které proběhlo bez problémů</p>	<p>Pacientka dodržovala klidový režim a polohu 24 hodin po výkonu</p> <p>Pacientka byla soběstačná v rámci lůžka 12 hodin po výkonu</p> <p>Pacientka se vymočila do 8 hodin po výkonu</p> <p>První ranní vstávání za doprovodu sestry proběhlo bez problémů</p> <p>Pacientka udává, že se cítí dobře</p> <p style="text-align: right;">7.11.09</p>
00029	<p>Pacientčiny hodnoty FF budou po dobu měření (dle rozpisu) v normě</p>	<p>Měř FF dle rozpisu v pravidelných intervalech</p> <p>Zapisuj je do příslušné dokumentace</p> <p>Informuj lékaře v případě vychýlení hodnot z normy</p>	<p>U pacientky byly měřeny FF v pravidelných intervalech (dle rozpisu) a zapisovány do záznamu FF po KG, který byl založen do dokumentace</p> <p>Pacientčiny FF byly v normě</p>	<p>Pacientčiny FF v normě</p> <p>Pacientka udává spokojenost s ošetrovatelskou péčí (kontrolováním po výkonu, nabízením dostatku tekutin)</p> <p style="text-align: right;">7.11.09</p>

00004	<p>V okolí místa zavedení vodiče nebudou známky zánětu do druhého dne po odstranění</p> <p>Místo zavedení vodiče bude v kompresy osm hodin (dle ordinace lékaře) po jeho odstranění PŽV bude funkční a průchodný po dobu zavedení</p> <p>Okolí místa vpichu nebude jevit známky zánětu po dobu zavedení a 24 hodin po jeho odstranění</p>	<p>Sleduj v pravidelných intervalech místo zavedení vodiče (známky zánětu, krvácení)</p> <p>Po odstranění vodiče přilož na místo vpichu kompresy na osm hodin (dle ordinace lékaře) a v pravidelných intervalech prováděj kontrolu (při měření FF)</p> <p>Informuj lékaře v případě komplikací (krvácení)</p> <p>Sleduj okolí místa zavedení PŽV a udržuj jeho průchodnost (proplachováním)</p> <p>Odstraň PŽV dle ordinace lékaře</p>	<p>V pravidelných intervalech bylo sledováno místo zavedení vodiče</p> <p>Po jeho odstranění byla přiložena komprese dle ordinace lékaře na osm hodin</p> <p>Po jejím odstranění se místo vpichu dále kontrolovalo</p> <p>Průběžně bylo sledováno okolí PŽV a udržovaná jeho funkčnost do odstranění (7.11.09/2. den)</p>	<p>Místo vpichu po odstranění komprese klidné, bez známek zánětu</p> <p>PŽV odstraněn po sejmutí komprese (7.11.09/2. den)</p> <p>Místo po vpichu PŽV bez známek zánětu</p> <p>Pacientka neudává bolest v místě po PŽV ani v tříslé</p> <p style="text-align: right;">7.11.09</p>
00162	<p>Pacientka chápe podstatu léčby, je edukována o zdravém životním stylu</p>	<p>Ujisti se, že pacientka je dostatečně informována o léčbě</p> <p>Zajisti p.p. konzultaci s lékařem</p> <p>Edukuj pacientku o zdravém životním stylu</p> <p>Zodpověz pacientčiny případné otázky</p>	<p>Vysvětlila jsem pacientce zásady zdravého životního stylu (pravidelný pohyb, stabilizace hmotnosti, dietní omezení při srdečním onemocnění) a doporučila ji brožurky, o jejichž překlad se postará její starší dcera</p> <p>Pacientce byla umožněna konzultace o této problematice s lékařem a zodpovězeny její otázky</p>	<p>Pacientka chápe podstatu léčby</p> <p>Pacientka je edukována o zdravém životním stylu</p> <p>Pacientka si uvědomuje rizika nevhodného chování</p> <p>Projevuje snahu zlepšit svůj životní styl</p> <p style="text-align: right;">7.11.09</p>

Vyšetřovací metody:

KO 27.10.09

V normě

KS+Rh faktor B+

EKG 6.11.09

Biochemie S 27.10.09

CKMB 0,10 μ kat/l (zvýšené)

HDL 1,10 mmol/l (snížené)

Jinak v normě

RTG s+p 11.9.09

UZ transthorakální a jícnový 23.10.09

Koagulace 27.10.09

INR 1,4 (zvýšené)

Fibrinogen 1,65 g/l (snížený)

Terapie (léčebný přípravek, dávkování, indikační skupina):

Perorální	Parenterální	Enterální
neužívá	neužívá	neužívá

Poznámky:

Pacientka S.G. ročník (dále r.)1968, přijata k plánovanému výkonu koronarografie. Je hospitalizována 2. den s dg. Aterosklerotická kardiovaskulární nemoc (kombinovaná mitrální vada). Pacientka je 1. den po výkonu. První ranní vstávání proběhlo bez problémů. Pacientka indikovaná k plánované operaci mitrální chlopně za 2 - 3 měsíce. Propuštěna do domácího ošetření. FF: TK 100/70, P 62', D 21', TT 36,5°C.

7.11. 2009

Jméno a příjmení studenta/ky: Lenka Karásková

Ročník, obor: 3.Bc.VS

Datum: 26.11.2009

Jméno a příjmení (iniciály): ...M.V. **Věk:**1957, 52 let.....

Povolání, vzdělání: invalidní důchodce, středoškolské **Oddělení, pokoj:** ...FNHK, Psychiatrie, oddělení C, p.č.8/2.....

Datum přijetí:24.11.2009..... **Operační výkon:** .../.....

Plánované přijetí: ano ne **Pooperační den:** .../.....

Hlavní diagnóza:

.....Smíšené a jiné poruchy osobnosti.....

Vedlejší diagnózy: 1.benigní hyperplasie prostaty..... 2.
3. 4.

Důvod přijetí: (vyjádření dle klienta) ...myšlenky na sebevraždu.....

Celkový vzhled, úprava: ...upravený, vlasy a nehty upravené, čisté.....

Konstituce: ...normostenik..... **Výška:** ...178 cm..... **Hmotnost:**69kg..... **BMI:** ...21,6.....

Vědomí (GCS): 15 b. **Paměť:** neporušená zapomíná částečně zapomíná špatně si vybavuje staropaměť

Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konkrétní pojmy) ano ne

Pozornost: úmyslná neúmyslná stálá nestálá je roztržitý/á jiné:

Orientace: v čase plně orientováný/a částečně dezorientováný/á

v prostoru plně orientováný/a částečně dezorientováný/á

v osobě plně orientováný/a částečně dezorientováný/á

Oční kontakt: udržuje neudržuje

Puls: frekvence78'..... pravidelnost ...pravidelný..... kvalita ...plný, dobře hmatný.....

Dýchání: frekvence ...19'..... pravidelnost ...pravidelné..... kvalita ...čisté sklípkové.....

dýchací fenomény...ne..... kašel...ne..... sputum ...ne.....

kanyla: ne ano druh..... datum zavedení: odsávání: ne ano

Krevní tlak:110/75..... **Tělesná teplota:** ...36,2 °C.....

Periferní vstup: ne ano datum zavedení: **Centrální vstup:** ne ano datum zavedení:

Poloha: aktivní pasivní vynucená

Postoj: vzpřímený hemiparetický hemiplegický strnulý

Chůze: přirozená ataxie kolébová antalgická kulhání paretická spastická parkinsonská

Abnormální pohyby: tremor choreatické atetoidní akineze tik jiné

křeče tonické klonické tonicko-klonické

Schopnost uchopit předmět rukou, stisk ruky: ...úchopu schopný, stisk fyziologický.....

Klouby: omezení pohybu ne ano zduření ne ano deformity ne ano **Svalový tonus:** snížený zvýšený

Poruchy citlivosti: parestezie anestezie hypestezie

Chybění částí těla: ...ne.....

Kompenzační pomůcky (jaké): .../.....

Úroveň soběstačnosti (dle Gordonové): ..0. najíst se ..0. umýt se ..0. vykoupat se ..0. obléci se ..0. pohybovat se

Kůže: vlhká suchá snížený turgorfyziologická.....

barva: fyziologická bledá rubor icterus cyanóza akrocyanóza mramorovaná pigmentace

změny: exantém petechie ekchymózy, sufuze hematomy pajizévky jizvy exkoriace vesiculy

ulcus edémy

Kožní deriváty: změny a defekty ...ne.....

Stav sliznic: růžové bledé soor afty suché jiné.....

Riziko dekubitů (dle Nortonové):35b..... **Dekubitus** ne ano (příloha hodnocení dekubitů)

Stav operační rány: .../..... **Poslední převaz:**

Drenáž: ne ano jaká: od kdy:..... množství sekretu:

Kůže končetin: beze změn chladná bledá cyanotická šupinková bez ochlupení ulcerace

zarudlý pruh:.....

Periferní pulzace: hmatná nehmatná

Edémy končetin: ne symetrické asymetrické jednostranné DK P/L HK P/L oboustranné měkké tuhé

bolestivé nebolestivé

Edém celého těla: nepřítomen anasarka **Žíly DK:** varixy ne ano

Výraz tváře: febrilis hippokratika myxedematosa tyreotoxica adenoida cushingoida parkinsonica ...fyz.....

Zornice: izokorické anizokorické mióza P/L mydriáza P/L reakce na světlo ne ano

Nos: bez výtoku sekrece: čirá hlen hnis krev

Dutina ústní: dásně zduřelé zarudlé krvácivé nekrózy parodontóza afty soor jazyk : ..vlhký, nepovleklý...

Chrup: zdravý sanován kariézni zubní protéza.....

Zápach z úst: ne po acetonu hnilobný foetor hepaticus po amoniaku jiný

Řeč: plynulá zárazy dysartrie afázie senzorická afázie motorická dyslalie němý/á

Hlas: dysfonie afoniebez patologických změn.....

VNÍMÁNÍ-POZNÁVÁNÍ

Zrak: normální zhoršený P/L nevidomý/á
Kompenzační pomůcky: brýle čočky protézy P/L
Sluch: v pořádku zhoršený P/L neslyšící šelest
Kompenzační pomůcky: ne ano P/L
Čich: bez problémů chybí porucha

VNÍMÁNÍ SEBE SAMA

Jsem: optimista pesimista plně si důvěřuji důvěřuji si méně nedůvěřuji si
Spokojenost se svým vzhledem: spokojený/á částečně spokojený/á nespokojený/á
Pocity: strach (kdy) ..z neznámého prostředí. úzkost (kdy) ..trvale.....
 hněv (kdy) ..při konfliktu..... deprese (kdy) ..trvale.....
Co je pomáhá odstranit:informace.....

VZTAHY

Jsem: zaměstnaný/á nezaměstnaný/á inv. důchodce starobní důchodce student/ka jiné:
Rodinný stav: svobodný/ná ženatý/vdaná rozvedený/ná vdovec/va Děti (počet a věk nejmladšího): ..nemá.....
Bydlím: sám/a s partnerem s partnerem a dětmi s dětmi s rodiči u příbuzných DD
 jiné zařízení: bezdomovec
Rodinné problémy : ano ne
Reakce rodiny na onemocnění: zájem nezáměr ochota pomoci jiné:
Člen rodiny, který je mi nejbližší:otec.....
Spokojenost se zaměstnáním/školou: spokojený/á nespokojený/á (s čím)
Kontakty s lidmi: časté zřídka jsem samotář jiné:
Chování k lidem: asertivní pasivní agresivní přátelské
Propuštění plánováno do: domácího prostředí zařízení následné péče domova důchodců
Péče po propuštění: nezajištěna zajištěna (kým) ...rodinou.....
Vzájemná spolupráce a součinnost se členy rodiny nebo doprovázející osobou, pokud je přítomna: ano ne
Jiné důležité informace: ..Z důvodu zákazu návštěv ve FNHK z epidemiologických důvodů je s rodinou pouze v telefonickém kontaktu.....

ETNICKÁ SPECIFIKA

Místo narození:ČR..... **Délka pobytu v České republice:** ...od narození.....
Rasa:europoidní..... **Národnost:**česká.....
Popis kultury k níž patří: (zvyky, návyky, hodnoty, názory, kulturní sankce a omezení)
 Pacient se hlásí k církvi Jehovově, víra je pro něj velmi důležitá. Pravidelně chodí do sboru a do kostela. Pacient uvádí, že jediné víra mu brání v sebevraždě, a proto se rozhodl pro hospitalizaci.....

Komunikační proces:

Jazyk kterým hovoří: ...čeština..... **Dialekt:** .../..... hovoří přes tlumočnicka hovoří prostřednictvím rodiny
Tímto jazykem hovoří nejčastěji: doma v práci
Česky hovoří: plynule srozumitelně nesrozumitelně vůbec
Je schopen číst nebo psát v češtině? ANO základní slova NE
Znalost dalších jazyků: ANO (jakých):..... NE
Zvláštnosti v neverbální komunikaci: (gesta, postoj, pohyby rukou, pohledy) ...Pacient doplňuje svá slova gesty, mluví potichu, střídavě udržuje oční kontakt nebo se dívá na stůl před sebou a po místnosti.....
Odstup při konverzaci, který pacientovi vyhovuje: 0-45 cm 45-90 cm více než 90 cm
Zvláštnosti v komunikaci: (pacient používá zdvořilostní projevy typické pro jeho etnickou nebo kulturní skupinu, pacient se vyhýbá některým otázkám (jakým), konflikt vzniklý při rozhovoru, pacient projevuje výraznou rasovou a kulturní identitu)
 Pacient se nadšeně hlásí k církvi Jehovově, vyjadřuje spokojenost, že se o jeho problematiku někdo zajímá, na otázky odpovídá spíše stroze, ale na problematiku spojenou s jeho vírou vede sám delší monology.....
Ekonomické zázemí:
Nejvyšší dosažené vzdělání:středoškolské.....
Kdo zabezpečuje příjmy v rodině:pacient sám.....

SEXUALITA

Sexuální obtíže: ne ano bez vyjádření
Ženy
Menstruace: menarche pravidelná nepravidelná cyklus (dny) bolestivá nebolestivá silná slabá
Antikoncepce: ne ano (jaká)
Klimakterické obtíže: ne ano.....
Hormonální léčba: ne ano **menopauza (od kdy) :**
Operace:.....
Poslední preventivní gynekologická prohlídka: **Samovyšetřování prsů:** ne ano
Muži
Hyperplazie prostaty: ne ano
Léčba: ..PROSTAMOL UNO 320mg.....
Operace:

ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE – ODOLNOST VŮČI STRESU

Chování: asertivní pasivní agresivní

Napětí prožívám: často (jak často): **poměrně hodně**.....

Co ho vyvolává: rodina škola zaměstnání okolí nemoc jiné:

Co ho snižuje: relaxace kouření alkohol drogy léky jiné: **káva**.....

Napětí snáším: lehce těžko

Vyrovnam se: rychle chvíli mi to trvá trvá mi to dlouho

Stresové situace zvládám: sám/a s podporou rodiny jiné: **s komunitou**

Strategie zvládání: **rozhovor v komunitě**.....

Důležité změny mající vliv na současný psychický stav: **hospitalizace**.....

ŽIVOTNÍ PRINCIP

Určete pořadí následujících hodnot dle Vašich priorit:**3.** zdraví **...2.** rodina**1.** víra . . . práce . . . peníze . . .

záliby . . . cestování jiné

Životní cíle: .. **uvádí, že žádné nevidí, ale jeho krátkodobým cílem je zbavit se myšlenek na sebevraždu**.....

Spirituální potřeby (láska, naděje, **víra**, odpuštění, smysl života, smíření): nechci se jimi zabývat

Potřebuji: rozhovor s: lékařem sestrou příbuznými psychologem knězem jinou osobou

knihu jiné**starší křesťanského sboru**.....

Náboženská víra je: důležitá hodnota občasná potřeba nepřemýšlel/a jsem o tom jiné:

Má náboženství pacienta výrazný vliv na vztah ke zdraví, chorobě a jejím následkům? (ke smrti, chronickým

onemocněním, využívání ošetrovatelských a lékařských praktik) ne ano **..nepřijímá krevní deriváty a transfuze**.....

Sehrávají talismany a posvátné úkony úlohu v procesu léčby? ne ano

Jsem: katolík evangelík buddhista muslim jiné: **..církev Jehovova**.....

Náboženský kontakt nechci chci: kněze pastora jinou osobu:

BEZPEČNOST-OCHRANA

Alergická reakce: nevyskytla se ano v minulosti ano nyní opakovaně

příčina...**pyl, roztoči, prach, broskve, vlašské ořechy, SEROXAT, CHPTX**.....

charakter **..svědění v krku, opuchlý jazyk**.....

léky **..CETIRIZIN-RATIOPHARM 10mg 1-0-0**.....

Riziko infekce: ne ano (důvod)

Závrat: ne ano

Riziko pádů: ne ano (důvod)

KOMFORT

Bolest: ne ano viz. formulář Záznam hodnocení bolesti

Projevuje se příslušnost pacienta k určité etnické a kulturní skupině specifickou reakcí na bolest nebo na fyzickou

neschopnost během choroby? ano (popište) ne

Nauzea: ne ano

RŮST A VÝVOJ

v normě opožděný regrese

nesouměrný neprospívání

Poznámka: x modrý (fyziologie, norma) x červený (patologie, problém)

Kód	Zvažovaná ošetřovatelská diagnóza (OD)	Určující znaky (UZ)	Související faktory (SF) Rizikové faktory (RF)	Definice OD	Přijetí / nepřijetí OD
00146	Úzkost	Behaviorální: - důsledné prozkoumávání situace a zvýšená ostražitost Afektivní: - nejistota, obavy - úzkostlivost Tělesné: - poruchy spánku Kognitivní: - zapomnětlivost	Neuvědomělý konflikt základních hodnot nebo životních cílů Návyk na léčiva Ohrožení nebo změna: - v prostředí	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00070	Oslabené přizpůsobení	Je při tvorbě optimálního způsobu sebekontroly v péči o zdraví neúspěšný	Nedostatek optimismu	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00095	Porušený spánek	Má nespavost časně z rána Stěžuje si, že si spaním dostatečně neodpočine	Psychogenní: - deprese - úzkost	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00150	Riziko sebevraždy	Nejsou uvedeny	Verbální: - vyhrožování sebezabitím Psychologické: - psychiatrická onemocnění/poruchy	Souhlasí	P ř i j e t í O D

00067	Riziko duchovní nouze	Nejsou uvedeny	Psychosociální: - deprese - úzkost - separace od podpůrných systémů	Souhlasí	Přijetí OD
00068	Ochota ke zlepšení duchovní pohody	Orientované na vlastní osobu Touha po: - míru/klidu - přijetí Orientované na jiné osoby - přeje si vzájemnou součinnost s duchovními Orientované na vyšší moc - klient se modlívá - referuje o mystických praktikách	Nejsou uvedeny	Souhlasí	Přijetí OD

Kód	Očekávaný výsledek / cíl	Ošetrovatelské intervence	Realizace	Vyhodnocení ošetrovatelské péče studentkou a klientem
00146	<p>Pacient bude po dobu hospitalizace dostatečně informován o svém zdravotním stavu lékařem a o ošetrovatelské péči sestrou</p> <p>Pacient bude po dobu hospitalizace dodržovat léčbu</p> <p>Pacient bude po dobu hospitalizace dostatečně motivován</p>	<p>Zajisti informovanost lékařem</p> <p>Informuj pacienta denně o ošetrovatelské péči</p> <p>Podej léky dle ordinace lékaře a ověř si, že je pacient polknul a zapil</p> <p>Kontroluj pacientovu účast na skupinových aktivitách</p> <p>V případě nezájmu zjisti příčinu a nabídni pacientovi jiné možnosti, které ho budou k činnosti motivovat více</p>	<p>Pacienta jsem informovala o době podávání léků i nutnosti zapíjet je před sestrou</p> <p>Sledovala jsem pacientovu účast na skupinových aktivitách a jejich vliv na jeho psychiku</p> <p>Pacient udává pocity pořad stejné, skupinové aktivity neodmítá</p>	<p>Pacient je dostatečně informován od lékaře při vizitě i o ošetrovatelské péči ze strany sestry</p> <p>Pacient dodržuje léčbu</p> <p>Pacient se účastní skupinových aktivit, které se na jeho psychice zatím nijak neprojevily</p> <p>Pacient udává, že je dostatečně informován lékařem a motivován ze strany sestry, jen nenachází sám v sobě vnitřní odhodlání něco měnit</p> <p>Dg. stále trvá 27.11.09</p>

00070	<p>Pacient si v průběhu prvního týdne osvojí režim oddělení</p> <p>Pacient se bude aktivně účastnit komunity a skupinových činností v průběhu prvního týdne hospitalizace</p> <p>Pacient se v průběhu prvního týdne seznámí s kolektivem</p>	<p>Pouč pacienta o režimu oddělení a denních aktivitách specifických pro psychiatrické oddělení i o dobrovolné účasti a možnosti omluvy, kterou je však nutné konzultovat s lékařem</p> <p>Informuj pacienta p.p. o změnách v harmonogramu činností</p> <p>Zodpověz pacientovi případné otázky</p> <p>Účastni se komunity a sleduj pacientův vývoj stavu</p> <p>Sleduj pacientův zájem/nezájem o zapojení do kolektivu</p>	<p>Pacienta jsem informovala o režimu oddělení, denních aktivitách a zodpověděla jeho otázky ohledně dobrovolné účasti na jednotlivých činnostech a možnosti nevyjadřovat se k probírané tématice</p> <p>Zároveň jsem pacienta upozornila, že je součástí léčby se do podobných činností aktivně zapojovat a doporučila mu rozhovor s lékařem</p> <p>Zúčastnila jsem se komunity a průběžně během dne sledovala pacientův psychický stav a jeho zapojení do kolektivu</p>	<p>Pacient si v průběhu prvních dvou dnů zvyknul na režim oddělení a dodržuje ho</p> <p>Pacient se účastní komunity, kde se aktivně zapojuje a skupinových cvičení, kde zůstává spíše pasivní</p> <p>Pacient se drží dál od kolektivu, pobývá spíše v pokoji</p> <p>Pouze večer si sednul do haly a sledoval stolní tenis</p> <p>Pacient uvádí, že mu pozvolné zapojování do kolektivu vyhovuje</p> <p>Dg. stále trvá 27.11.09</p>
00095	<p>Pacient bude spát v noci minimálně šest hodin</p> <p>Pacient se po probuzení bude cítit odpočatý</p>	<p>Podej pacientovi léky dle ordinace lékaře</p> <p>Pouč pacienta, ať v případě nespavosti při kontrole zvedne ruku nebo jinak naznačí, že nespí</p> <p>Kontroluj pacienta od deseti večer do šesti ráno každou hodinu</p> <p>Sleduj subjektivní pocity po probuzení</p> <p>Informuj lékaře o nespavosti</p>	<p>Pacienta jsem poučila o hodině večerky, budíčku, o kontrolách, a že v případě nespavosti musí dát při kontrole najevo, že nespí</p> <p>Pacientovi byly podány léky dle ordinace lékaře</p> <p>Pacient byl v noci po hodině kontrolován a spal</p> <p>Ráno jsem se pacienta zeptala, jak se vyspal (jak se cítí)</p>	<p>Medikace podána dle ordinace</p> <p>Pacient šel spát po desáté hodině, v jedenáct hodin už spal a vzbudil se před pátou hodinou ráno</p> <p>Pacient se cítil po probuzení unavený</p> <p>Dg. stále trvá 27.11.09</p>

00150	U pacienta nedojde po dobu hospitalizace k sebepoškození Pacient si v průběhu prvních dvou dnů začne psát deník	Pravidelně sleduj pacientův psychický stav a záznamy v deníku Informuj lékaře o změnách v psychice a chování naznačující sklon k sebepoškození	V průběhu dne jsem sledovala pacientův psychický stav Doporučila mu zapisovat si své pocity do deníku, což následně učinil Pacient se neprojevoval žádným rizikovým chováním	Pacient neudává výrazné výkyvy v psychice Zmiňuje se, že myšlenky na sebevraždu stále trvají, ale v nižší míře Pacient psal do deníku, který večer odevzdal Dg. stále trvá 27.11.09
00067	Pacientovi bude poskytnuta duchovní podpora dle možností oddělení	Zjistí potřebu kontaktu s představeným sboru Informuj pacienta o zákazu návštěv ve FNHK z epidemiologických důvodů Snaž se s pacientem najít přijatelné východisko (telefonický kontakt)	Zeptala jsem se pacienta, jakou formu kontaktu by upřednostňoval a zároveň ho informovala o zákazu návštěv ve FNHK z epidemiologických důvodů Pacient vyjádřil pochopení a uvedl, že mu stačí telefonický kontakt, který si sám zařídí	Pacient si zajistil telefonický kontakt se starším křesťanského sboru, který mu vyhovuje Na osobním kontaktu netrvá 27.11.09
00068	Pacient bude ke konci hospitalizace projevovat snahu zapojit se znovu do běžného životního režimu a vykonávat běžné denní aktivity	Sleduj procentuální vyhodnocení úzkosti, deprese, smutku a příjemných chvil z pacientova denního monitoringu Zaměř se na příčinu procentuálního zvýšení příjemných chvil (až k němu dojde) rozhovorem s pacientem Doporuč pacientovi p.p. konzultaci s lékařem	Pacientovi jsem vysvětlila hodnocení monitoringu a jeho presentaci při komunitě Pacient vysvětlení porozuměl a souhlasil s vyplněním	Pacient napsal monitoring, kde popisuje svůj psychický stav stejně Pacient využil možnosti konzultace s lékařem Dg. stále trvá 27.11.09

Vyšetřovací metody:

KO+diferenciál 25.11.09

Lymfocyty $0,221 \cdot 10^9/l$ (snížené)

Jinak v normě

Biochemie S 25.11.09

V normě

Biochemie U 25.11.09

pH 7,0 (zvýšené)

LEU $1 \cdot 10^9/l$ (zvýšené)

Jinak v normě

Hladina Lithia 25.11.09

V normě

Terapie (léčebný přípravek, dávkování, indikační skupina):

Perorální	Parenterální	Enterální
CITALEC 20 3-0-0 Antidepressivum	neužívá	neužívá
OXAZEPAM 0-0-0-1 21:30 Anxiolytikum		
LITHIUM CARBONICUM 300 mg Psychofarmakum 0-0-0-1		
PROSTAMOL UNO 320 mg 0-0-0-1 Fytofarmakum, urologikum		
NEUROL 1,0 0-0-0-1 21:30 Anxiolytikum, antidepressivum		
CETIRIZIN-RATIOPHARM 10 mg Antihistaminika, antialergika 1-0-0		
SIMBICORT TURBUHALER Antiastmatikum 0-0-0-1 vdech		

Poznámky:

Pacient M.V. r. 1957, je hospitalizován 4. den s dg. smíšené a jiné poruchy osobnosti. Na oddělení C je 2. den přeložen z oddělení A. Pacient se léčí s depresí už 17 let, v posledním měsíci pocítil výrazné zhoršení stavu a sebevražedné myšlenky. Pacient je chodící, soběstačný. Dieta číslo 4. Léčebný režim dodržuje, léky užívá. Přes den se zdržuje spíše na pokoji, kolektiv příliš nevyhledává. Komunity a skupinových činností se účastní. Pacient udává potíže se spaním, ale spí v noci víc jak šest hodin. FF: TK 110/75, P 79', D 20', TT 36,2°C.

27.11. 2009

Jméno a příjmení studenta/ky: Lenka Karásková Ročník, obor: 3.Bc.VS

Datum: 1.1.2010

Jméno a příjmení (iniciály): ...L.M.H. Věk:1964, 45 let.

Povolání, vzdělání: ..prodejce potravin, základní... Oddělení, pokoj: ..FNHK, GMK, interní metabolická JIP A.

Datum přijetí:1.1.2010. Operační výkon: .../.

Plánované přijetí: ano ne Pooperační den: .../.

Hlavní diagnóza:Hemorhagický šok s projevy multiorgánového selhání, stav po krvácení ze subkardiálních varixů.

Vedlejší diagnózy: 1.jaterní cirhóza ethylické etiologie 2.encefalopatie.
3. bilaterální, aspirační bronchopneumonie 4.status epilepticus.

Důvod přijetí: (vyjádření dle klienta) ...nelze.

Celkový vzhled, úprava: ...upravený, vlasy a nehty čisté, ostříhané.

Konstituce: ...normostenik. Výška: ...168 cm... Hmotnost: ...75kg... BMI: ...26,57.

..nelze posoudit

Vědomí (GCS): ...3b. Paměť: neporušená zapomíná částečně zapomíná špatně si vybavuje staropaměť

Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konkrétní pojmy) ano ne ...pacient v bezvědomí.

Pozornost: úmyslná neúmyslná stálá nestálá je roztržitý/á jiné: nelze zhodnotit

Orientace: v čase plně orientováný/a částečně dezorientováný/á

v prostoru plně orientováný/a částečně dezorientováný/á ..nelze určit

v osobě plně orientováný/a částečně dezorientováný/á

Oční kontakt: udržuje neudržuje ..nelze

Puls: frekvence80'.....pravidelnost ...pravidelný..... kvalita ...slabě v kubitě a na arteria poplitea.....

Dýchání: frekvence ...20'.. pravidelnost ..nepravidelné, občas apnoe pausy..kvalita ...sklípkové, bilaterální vrzoty.....

dýchací fenomény..vrzoty... kašel ..ne..... sputum ...ne.....

kanyla: ne ano druh...TSK..... datum zavedení: ...1.1.10..... odsávání: ne ano

Krevní tlak:95/50...hypotenze..... Tělesná teplota: ...33,1 °C hypotermie.....

Periferní vstup: ne ano datum zavedení: Centrální vstup: ne ano datum zavedení: 31.12.09

Poloha: aktivní pasivní vynucená

Postoj: vzpřímený hemiparetický hemiplegický strnulý ..nelze.....

Chůze: přirozená ataxie kolébavá antalgická kulhání paretická spastická parkinsonská

...nelze posoudit.

Abnormální pohyby: tremor choreatické atetoidní akineze tik jiné ..nelze.....

křeče tonické klonické tonicko-klonické

Schopnost uchopit předmět rukou, stisk ruky:neschopnost uchopit předmět rukou.....

Klouby: omezení pohybu ne ano zduření ne ano deformity ne ano

Svalový tonus: snížený zvýšený

Poruchy citlivosti: parestezie anestezie hypestezie ..nelze posoudit

Chybění části těla: ...ne.....

Kompenzační pomůcky (jaké): ...ne.....

Úroveň soběstačnosti (dle Gordonové): ..5. najíst se ..5. umýt se ..5. vykoupat se ..5. obléci se ..5. pohybovat se

Kůže: vlhká suchá snížený turgorfyziologická.....

barva: fyziologická bledá rubor icterus cyanóza akrocyanóza mramorovaná pigmentace

změny: exantém petechie ekchymózy, sufuze hematomy pajizévky jizvy exkoriace

vesiculy ulcus edémy ..pavoučkovité névy na hrudníku

Kožní deriváty: změny a defekty ...nemá.....

Stav sliznic: růžové bledé soor afty suché jiné:.....

Riziko dekubitů (dle Nortonové):14b..... Dekubitus ne ano (příloha hodnocení dekubitů)

Stav operační rány: .../..... Poslední převaz: ..nelze.....

Drenáž: ne ano jaká: od kdy:..... množství sekretu: ..nelze.....

Kůže končetin: beze změn chladná bledá cyanotická šupinková bez ochlupení ulcerace

zarudlý pruh:.....

Periferní pulzace: hmatná nehmatná ..od arteria poplitea, arteria brachialis

Edémy končetin: ne symetrické asymetrické jednostranné DK P/L HK P/L oboustranné měkké tuhé

bolestivé nebolestivé

Edém celého těla: nepřítomen anasarka Žíly DK: varixy ne ano ..nelze.....

Výraz tváře: febrilis hippokratica myxedematosa tyreotoxica adenoida cushingoida parkinsonica .fyz.

Zornice: izokorické anizokorické mióza P/L mydriáza P/L reakce na světlo ne ano

Nos: bez výtoku sekrece: čirá hlen hnis krev

Dutina ústní: dásně zduřelé zarudlé krvácivé nekrózy parodontóza afty soor jazyk: vlhký, nepovleklý

Chrup: zdravý sanován kariézni zubní protéza.....

Zápach z úst: ne po acetonu hnilobný foetor hepaticus po amoniaku jiný ..sražená krev.....

Řeč: plynulá zárazy dysartrie afázie sensorická afázie motorická dyslalie nelze posoudit němý/á

Hlas: dysfonie afonie nelze posoudit (bezvědomí).....

POSOUZENÍ SOUČASNÉHO STAVU POTŘEB

PODPORA ZDRAVÍ

Můj zdravotní stav hodnotím jako: dobrý částečně dobrý narušený špatný
 jiné: **...nelze posoudit...**

Abych si udržel/a zdraví: sportuji chodím na procházky pracuji na zahradě
 dodržuji zdravou výživu využívám alternativní medicínu nic
 jiné: **..posouzeno rodinou...**

Kouření: ne ano: množství doba

Alkohol: ne ano: druh: **pivo; tvrdý alkohol** množství: **4-5(500ml);5-6 panáků** frekvence: **denně; příležitostně**

Nemoci, úrazy mající vliv na souč. zdravotní stav: **chronický alkoholismus, cirhóza jater, portosystémová hypertenze**

Dávám přednost: lékařské péči ve zdravotnickém zařízení léčitelsví (jakému) **.kulturním praktikám (vývary z bylin)**
 jiným alternativním metodám (jakým) **..uvedeno rodinou**

Lékařská a ošetrovatelská nařízení dodržuji: důsledně občas nedodržuji (důvod) **..uvedeno rodinou.....**

Příčiny současného onemocnění: **...opožděné vyhledání lékařské pomoci.....**

Při objevení současné nemoci jsem: navštívil/a lékaře poradil/a se s jinými zdravotníky
 užil/a léky (jaké) jiné: **...RZP**

Osobní přání týkající se postupů při léčbě a zvládání zdravotního stavu: informace jiné:
..rodině

VÝŽIVA

Stav výživy: normální obézní kachektický
 úbytek váhy za posledních 6 měsíců **..ne.....** příbytek na váze za posledních 6 měsíců **..ne.....**

Dieta: **..hladová...** **Chuť:** normální narušená **...nelze posoudit.....**

Dietní omezení: ne ano: **...parenterální výživa.....**

Zvláštnosti stravování (zvyklosti, tradice, půst): **...rodina neuvádí.....**

Typický denní příjem jídla: snídaně svačina oběd svačina večeře II. večeře

Přidávky: ne ano **..doma**

Forma stravy: normální kašovitá tekutá **Způsob přijímání stravy:** per os sondou pumpou stomie

Schopnost najíst se: sám/a u stolu v lůžku s pomocí krmení

Poruchy polykání: ne ano **...nelze posoudit.....**

Pálení žáhy: ne ano **..nelze posoudit**

Příjem tekutin za 24 h: < 0,5 l 0,5 – 1 l 1 – 1,5 l 1,5 – 2 l 2 – 2,5 l jiné **..3l a více.....**

Druh/množství: čaj **..0,5l** voda.... min.... vody.... pivo **..2,5l..** mléko.... káva.... ovoc. šťávy

Pocit žízně: ano snížený nemám **..nelze posoudit**

Poranění kůže a sliznic se hojí: dobře špatně (projevy).....

VYLUČOVÁNÍ A VÝMĚNA

Způsob močení: sám na WC s pomocí na WC v lůžku permanentní katétr č.: **16.....** datum zavedení: **31.12.09.....**

Mikce: bez problémů problémy **..nelze posoudit (PMK).....** noční močení stomie
 inkontinence: částečná úplná druh

Diuréza: **pozitivní bilance za 24 hodin +4180ml** **Příměsí moči:** krev hlen jiné:.....

Stolice: pravidelná průjem (char.) **..melena..** zácpa (za kolik dní)..... inkontinence: částečná úplná
 stomie..... meteorismus flatulence hemeroidy

Doba vyprazdňování stolice: **..různá..** barva: **..černá, dehtovitá...** **Příměsí:** krev hlen jiné:

Prostředky k vyprazdňování: léky jiné

Zvracení: ne ano četnost:..... **Příměsí:**

Pocení: ne ano (kdy) přiměřeně nadměrně **Oděr:** ne ano

AKTIVITA-ODPOČINEK

Cvičím: pravidelně občas necvičím **Typ cvičení:**

Denní aktivity: domácí práce nakupování práce okolo domu/bytu jiné:

Faktory bránící tělesné aktivitě: dušnost svalové křeče (kde) parézy/plegie (kde).....
 bolest plicní onem. srdeční onemocnění onem. pohyb. aparátu nezáměr o pohyb. aktivitu

Volný čas trávím: aktivně (jak)..... pasivně (jak).... **..televize, noviny.....**
..uvedeno rodinou

Spím: celou noc problémy s usínáním (kdy usínám) budím se brzo a už neusnu (kdy)
 budím se v noci frekvence.....důvod zpocený/á
 spím přes den (kolik hod.)..... spánková inverze: ne ano **..nelze posoudit**

Po probuzení se cítím: odpočatý/á nevyspalý/á rozlámáný/á jiné: **...nelze zhodnotit.....**

Zvyky: **..rodina neuvádí.....**

Léky: ne ano (jaké, kolik, jak dlouho, jak často)

VNÍMÁNÍ-POZNÁVÁNÍ

Zrak: normální zhoršený P/L nevidomý/á
Kompenzační pomůcky: brýle čočky protézy P/L
Sluch: v pořádku zhoršený P/L neslyšící šelest
Kompenzační pomůcky: ne ano P/L
Čich: bez problémů chybí porucha**uvedeno rodinou**.....

VNÍMÁNÍ SEBE SAMA

Jsem: optimista pesimista plně si důvěřuji důvěřuji si méně nedůvěřuji si
Spokojenost se svým vzhledem: spokojený/á částečně spokojený/á nespokojený/á
Pocity: strach (kdy)..... úzkost (kdy)
 hněv (kdy) deprese (kdy)
Co je pomáhá odstranit:
..nelze hodnotit

VZTAHY

Jsem: zaměstnaný/á nezaměstnaný/á inv. důchodce starobní důchodce student/ka jiné:
Rodinný stav: svobodný/ná ženatý/vdaná rozvedený/ná vdovec/va **Děti** (počet; věk nejmladšího):**ANO;nezjištěno**
Bydlím: sám/a s partnerem s partnerem a dětmi s dětmi s rodiči u příbuzných DD
 jiné zařízení: bezdomovec
Rodinné problémy : ano ne ..**uvedeno rodinou**
Reakce rodiny na onemocnění: zájem nezájem ochota pomoci jiné:
Člen rodiny, který je mi nejbližší:**manželka**.....
Spokojenost se zaměstnáním/školou: spokojený/á nespokojený/á (s čím)
Kontakty s lidmi: časté zřídka jsem samotář jiné:
Chování k lidem: asertivní pasivní agresivní přátelské
Propuštění plánováno do: domácího prostředí zařízení následné péče domova důchodců
Péče po propuštění: nezajištěna zajištěna (kým) ...**rodinou**.....
Vzájemná spolupráce a součinnost se členy rodiny nebo doprovázející osobou, pokud je přítomna: ano ne
Jiné důležité informace: ...**Pacient bydlí v bytě s manželkou a dětmi**.....

ETNICKÁ SPECIFIKA

Místo narození: ...**Vietnam**..... **Délka pobytu v České republice:** ..**22 let**.....
Rasa:**mongoloidní**..... **Národnost:****vietnamská**.....
Popis kultury k níž patří: (zvyky, návyky, hodnoty, názory, kulturní sankce a omezení)
Pacient národnostně patří k vietnamské kultuře. Rodina je buddhistického vyznání, jsou silně věřící. Náboženský kontakt nevyžadují, pouze si přejí mít možnost návštěv a modlit se za pacienta.....

Komunikační proces:

Jazyk kterým hovoří: ..**čeština**.... **Dialekt:**/..... hovoří přes tlumočnicka hovoří prostřednictvím rodiny
Tímto jazykem hovoří nejčastěji: doma v práci
Česky hovoří: plynule srozumitelně nesrozumitelně vůbec ..**nelze posoudit**
Je schopen číst nebo psát v češtině? ANO základní slova NE ..**podle rodiny, v současné době nelze posoudit**
Znalost dalších jazyků: ANO (jakých):...**vietnamština**..... NE
Zvláštnosti v neverbální komunikaci: (gesta, postoj, pohyby rukou, pohledy)...**nelze posoudit pacient v bezvědomí**.....
Odstup při konverzaci, který pacientovi vyhovuje: 0-45 cm 45-90 cm více než 90 cm ..**nelze posoudit**
Zvláštnosti v komunikaci: (pacient používá zdvořilostní projevy typické pro jeho etnickou nebo kulturní skupinu, pacient se vyhýbá některým otázkám (jakým), konflikt vzniklý při rozhovoru, pacient projevuje výraznou rasovou a kulturní identitu) ...**nelze posoudit**.....

Ekonomické zázemí:

Nejvyšší dosažené vzdělání:**základní**.....
Kdo zabezpečuje příjmy v rodině:**pacient**.....

SEXUALITA

Sexuální obtíže: ne ano bez vyjádření ..**rodiny**

Ženy

Menstruace: menarche.... pravidelná nepravid. cyklus(dny) bolestivá nebolestivá silná slabá
Antikoncepce: ne ano (jaká)
Klimakterické obtíže: ne ano.....
Hormonální léčba: ne ano **menopauza (od kdy) :**
Operace:.....
Poslední preventivní gynekologická prohlídka: **Samovyšetřování prsů:** ne ano

Muži

Hyperplazie prostaty: ne ano
Léčba:
Operace:

ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE – ODOLNOST VŮČI STRESU

Chování: asertivní pasivní agresivní ..nelze posoudit.....

Napětí prožívám: často (jak často): ..nelze posoudit.....

Co ho vyvolává: rodina škola zaměstnání okolí nemoc jiné: ..nelze posoudit.....

Co ho snižuje: relaxace kouření alkohol drogy léky jiné:

Napětí snáším: lehce těžko

Vyrovnam se: rychle chvíli mi to trvá trvá mi to dlouho ..nelze posoudit

Stresové situace zvládám: sám/a s podporou rodiny jiné:

Strategie zvládání: ...podle rodiny rozhovor v rodině.....

Důležité změny mající vliv na současný psychický stav: ...hospitalizace.....

ŽIVOTNÍ PRINCIP

Určete pořadí následujících hodnot dle Vašich priorit: zdraví rodina víra práce peníze
záliby cestování jiné ..nelze posoudit.....

Životní cíle: ..nelze zjistit.....

Spirituální potřeby (láska, naděje, víra, odpuštění, smysl života, smíření): nechci se jimi zabývat ..podle rodiny

Potřebuji: rozhovor s: lékařem sestrou příbuznými psychologem knězem jinou osobou
knihu jinérodina žádá informace od lékaře.....

Náboženská víra je: důležitá hodnota občasná potřeba nepřemýšlel/a jsem o tom jiné: ..nelze posoudit.....

Má náboženství pacienta výrazný vliv na vztah ke zdraví, chorobě a jejím následkům? (ke smrti, chronickým onemocněním, využívání ošetrovatelských a lékařských praktik) ne ano...Rodina by si v případě odnětí orgánů nebo jiných částí těla přála jejich navrácení, pokud by pacient zemřel, aby s nimi mohl být pohřben.....

Shrávají talismany a posvátné úkony úlohu v procesu léčby? ne ano ..nelze posoudit.....

Jsem: katolík evangelík buddhista muslim jiné: ..nelze posoudit.....

Náboženský kontakt nechci chci: kněze pastora jinou osobu: ..nelze posoudit.....

BEZPEČNOST-OCHRANA

Alergická reakce: nevyskytla se ano v minulosti ano nyní opakovaně ..vedeno rodinou
příčina.....
charakter ..nelze posoudit.....
léky ..nelze posoudit.....

Riziko infekce: ne ano (důvod)centrální žilní vstup (dále CŽV), TSK, PMK.....

Závrat': ne ano

Riziko pádů: ne ano (důvod) ..nelze posoudit.....

KOMFORT

Bolest: ne ano viz. formulář Záznam hodnocení bolesti

Projevuje se příslušnost pacienta k určité etnické a kulturní skupině specifickou reakcí na bolest nebo na fyzickou neschopnost během choroby? ano (popište) ne

Nauzea: ne ano

RŮST A VÝVOJ

v normě opožděný regrese
nesouměrný neprospívání

Poznámka: x modrý (fyziologie, norma) x červený (patologie, problém)

Kód	Zvažovaná ošetrovatelská diagnóza (OD)	Určující znaky (UZ)	Související faktory (SF) Rizikové faktory (RF)	Definice OD	Přijetí / nepřijetí OD
00032	Neefektivní dýchání	Změny pravidelnosti rytmu vdechu a výdechu	Hypoventilace	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00006	Hypotermie	Tělesná teplota snižená pod normu Bledost Cyanotické nehty na dolních končetinách Pomalý kapilární návrat	Onemocnění nebo trauma Snižovaný metabolismus Inaktivita	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00026	Zvýšený objem tělesných tekutin	Příjem tekutin převyšuje výdej Změny krevního tlaku Otoky, které mohou progredovat v anasarku	Poškozené regulační mechanismy vodního hospodářství v těle	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00108	Deficit sebedpěče při koupání a hygieně	Neschopnost: - umýt si celé tělo nebo jeho části - osušit se	Percepční nebo kognitivní poruchy	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00080	Neefektivní léčebný režim rodiny	Rodina provádí nevhodné činnosti při naplňování cílů léčby nebo v rámci prevence komplikací onemocnění svého člena U pacienta došlo k akceleraci symptomů onemocnění	Konflikt v rozhodování	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00035	Riziko poškození	Nejsou uvedeny	Vnější: - vliv lidí nebo poskytovatelů péče (nozokomiální nákazy) - chemické vlivy (farmaceutické preparáty) Vnitřní: - tkáňová hypoxie		

Kód	Očekávaný výsledek / cíl	Ošetrovatelské intervence	Realizace	Vyhodnocení ošetrovatelské péče studentkou a klientem
00032	<p>Pacientovy hodnoty dechu budou v rozmezí nastaveném na režimu ventilátoru dle ordinace lékaře po dobu hospitalizace</p> <p>Pacientova saturace neklesne po dobu připojení na ventilátor pod 90%</p> <p>Pacient bude mít po dobu hospitalizace průchodné dýchací cesty</p>	<p>Nastav režim ventilátoru a rozsah dechové frekvence dle aktuální ordinace lékaře</p> <p>Kontroluj dechovou frekvenci (dále DF) a saturaci a zapisuj je po hodině do dokumentace dle ordinace lékaře</p> <p>Odsávej pacienta p.p.</p>	<p>Režim ventilátoru a rozsah dechové frekvence byl nastaven a měněn dle aktuální ordinace lékaře</p> <p>U pacienta byla sledována DF a saturace v hodinových intervalech a zaznamenána do dokumentace</p> <p>U pacienta došlo v posledních osmi hodinách opakovaně k zástavě oběhu, pro kterou byl opakovaně kardiopulmonálně protražován resuscitován</p> <p>Další průběh hospitalizace byl nepříznivý a pacient exituje 3.1.10 poté, co se nepodařilo obnovit oběh</p>	<p>Pacient exituje 3.1.10</p>
00006	<p>U pacienta dojde ke stabilizaci teploty aktivním zahříváním na 36,5°C do 12 hodin</p> <p>U pacienta dojde k vymizení cyanózy na periférii spolu s obnovením periferní pulsace do 24 hodin (arteria radialis, arteria dorsalis pedis)</p>	<p>Zahaj aktivní zahřívání pacienta</p> <p>Sleduj a zaznamenávej tělesnou teplotu (dále TT) a ostatní FF po hodině</p> <p>Informuj lékaře pokud teplota dosáhne 36,5 °C</p> <p>Zastav ohřev dle ordinace lékaře</p> <p>Sleduj prokrvení periférií (pulsaci, barvu teplotu) v pravidelných intervalech, změny hlas lékaři</p>	<p>U pacienta došlo k zahájení aktivního zahřívání ihned po ordinaci lékaře 13:30</p> <p>1.1.10 ve 22:00 TT=37,0°C zahřívání zastaveno dle ordinace</p> <p>Obnovení slabě hmatné pulsace 1.1.10 ve 21:00, kapilární návrat na periférii hraniční (3 sekundy) bez známek periferních embolizací</p>	<p>Ohřev stop 1.1.10 ve 22:30</p> <p>Obnovení periferní pulsace 1.1.10 ve 21:00</p> <p style="text-align: right;">1.1.10</p>

00080	<p>S rodinou pacienta bude navázána komunikace vhodnou formou po příjmu pacienta</p> <p>Doplnění anamnézy od rodiny proběhne do 24 hodin od příjmu pacienta</p> <p>Rodina bude pravidelně informována o pacientově zdravotním stavu</p> <p>Rodině budou splněny jejich požadavky týkající se léčby po schválení lékařem</p>	<p>Zjisti, zda rodina pacienta hovoří vůbec/dostatečně česky nebo anglicky, německy</p> <p>Zajisti tlumočnicka p.p.</p> <p>Navaž s rodinou komunikaci zvolenou formou</p> <p>Získej od rodiny doplnění pacientovi anamnézy</p> <p>Zajisti rozhovor s lékařem</p> <p>Informuj rodinu o možnosti návštěv</p> <p>Zjisti, zda má rodina nějaké specifické požadavky týkající se postupů léčby a hospitalizace pacienta</p>	<p>Rozhovorem s rodinnými příslušníky (manželkou a dcerou) jsem zjistila, že hovoří srozumitelně česky, dobře rozumí a preferují komunikaci v češtině</p> <p>Od rodiny bylo získáno doplnění anamnézy rozhovorem s lékařem a byly informovány o pacientově zdravotním stavu</p> <p>Rodina vyjádřila přání, že v případě odnímání orgánů nebo jiných částí těla vyžaduje jejich návrat v případě pacientova úmrtí k možnosti pohřbít ostatky pohromadě podle kulturních zvyků, které považují za důležité</p> <p>Rodina byla seznámena s možnostmi návštěv, kterých využívala</p>	<p>S rodinou byla navázána komunikace v češtině</p> <p>Rodina doplnila anamnestické údaje</p> <p>Rodina byla pravidelně informována o pacientově zdravotním stavu</p> <p>Rodina vyjádřila přání vrácení orgánů nebo jiných částí těla v případě úmrtí pacienta</p> <p>Pacient 3.1.10 umírá, byla nařízena pitva, pokud došlo k předání těla se všemi odňatými částmi nelze posoudit</p>
-------	---	--	--	---

00035	Pacient nebude během hospitalizace poškozen medikamentózní léčbou, zavlečením nozokomiální nákazy a v souvislosti s epileptickým záchvatem	<p>K pacientovi přistupuj vždy v ochranné zástěře a rukavicích</p> <p>Při ošetřování a manipulaci s invazivními vstupy (CŽK, TSK, PMK) dodržuj zásady aseptického ošetřování</p> <p>Kontroluj známky zánětu v místě zavedení</p> <p>Pravidelně sleduj a zaznamenávej FF po hodině do dokumentace</p> <p>Hlas lékaři případné odchylky</p> <p>Podej medikaci dle ordinace lékaře</p> <p>Sleduj příznaky počínajícího epileptického záchvatu a ihned informuj lékaře</p>	<p>U pacienta byly dodržovány zásady bariérového ošetřování a aseptické postupy při manipulaci a ošetřování invazivních vstupů</p> <p>U pacienta byly sledovány známky vzniku zánětu v okolí jejich zavedení</p> <p>U pacienta byly pravidelně měřeny a zaznamenávány FF s hodinovým intervalem, odchylky hlášeny lékaři</p> <p>Medikace podána dle ordinace</p> <p>Byly sledovány projevy počínajícího epileptického záchvatu a nasazena odpovídající léčba zkonultovaná s neurologem</p>	<p>U pacienta nebylo prokázáno poškození medikamentózní léčbou, zavlečením nozokomiální infekce nebo v souvislosti s epileptickým záchvatem</p> <p>Pacient exitoval 3.1.10</p>
-------	--	--	--	--

Vyšetřovací metody:

Biochemie rozšířená S 2.1.10

Glykémie 23:00 2,6 mmol/l (snížená)
ALT 28,81 μ kat/l (zvýšené)
AST 129,5 μ kat/l (zvýšené)
ALP 3,06 μ kat/l (zvýšené)
GMT 3,41 μ kat/l (zvýšené)
Urea 23,9 mmol/l (zvýšená)
Kreatinin 377 μ mol/l (zvýšený)
Ca 1,62 mmol/l (snížené)
P 2,4 mmol/l (zvýšený)
Laktát 15,47 mmol/l (zvýšený)
K 7,30 mmol/l (zvýšené)
Cl 118,0 mmol/l (zvýšené)
CK 143,0 μ kat/l (zvýšené)
CKMB 4,93 μ kat/l (zvýšené)
CRP 21,70 mg/l (zvýšené)
Jinak v normě

KO 2.1.10

ERY 2,16 $\cdot 10^{12}$ /l (snížené)
LEU 27,26 $\cdot 10^9$ /l (zvýšené)
HB 69 g/l (snížený)
HTK 0,21 (snížený)
Jinak v normě

Koagulace 2.1.10

APTT 2,10 s. (snížené)
Quick 1,59 s. (snížený)
Jinak v normě

Astrup 2.1.10

kompletní metabolická acidóza

Urgentní endoskopický zákrok 1.1.10

Závěr: ošetření histoakrylem + provedena ligace jícnových varixů

EKG 3.1.10

Závěr: po kardiopulmonální resuscitaci sinoventrikulární rytmus 122/min., QRS 0,08 – 0,10, negativní T nad spodní stěnou

CT mozku 2.1.10

Závěr: potvrzen edém mozku

Terapie (léčebný přípravek, dávkování, indikační skupina):

FF po hodině

Glykémie 0-3-6-11-14-18-21

Krevní plyny, laktát 6-11-17-23

Alarmy monitoru: Tk 100-180/50-95, P 55-110/min, DF 8-35/min, saturace 90%

Nitrobřišní tlak 6-18

CVT 6-12-18

Nepolohovat, neobracet, nemýt

Parenterální	NGS
NUTRIFLEX PLUS 2000 ml (parenterální výživa) 6:00-6:00 + Thiamin 200 mg (vitamín (dále vit.) B1) + Fosf-Na 8,7% 80 ml +MgSO4 10% 30 ml	LAKTULÓZA sirup 15ml 7-11-17-23 Laxancium
F1/1 18 ml LD – cíl MAP 65-70 Torr + Noradrenalin 2 ml (krystaloidní roztok + sympatomimetikum) 6:00-6:00	ENTIZOL 250 mg tbl. 7-11-17- 23 Chemoterapeutikum, imidazolový derivát
F1/1 20 ml + HMR 20j dle glykémie 6:00-6:00 (krystaloidní roztok + krátkodobě působící insulin)	
F1/1 50 ml + Helicid 200 mg (krystaloidní roztok + antacidum, antiulcerosum) 2,1 ml/h 6:00-13:30 (po dokapání ex)	
NUTRAMIN VLI 500 ml 6:00-18:00, 18:00-6:00 (speciální aminokyselinový roztok obsahující L-formy esenciálních aminokyselin valin, leucin a isoleucin nejvhodnějších pro léčbu jaterní encefalopatie)	
GLUKOZA 5% 1000 ml 10:30-6:00 + Thiamin 400 mg (krystaloidní roztok + vit. B1)	
Hartmanův roztok 1000 ml 10:30-11:30, 11:30- 13:30 (krystaloidní roztok)	
NaCl 10% 50 ml LD 25 ml/h 14:00-6:00	
F1/1 45 ml + Epanutin 250 mg (krystaloidní roztok + antiepileptikum) 4 ml/h 14:00-6:00	
F1/1 46 ml + Depakine 400 mg (krystaloidní roztok + antiepileptikum) 8,3 ml/h 19:10-7:00	
F1/1 50 ml LD 25 ml/h 20:00-6:00 + Thiopental 500 mg (krystaloidní roztok + barbiturátové celkové anestetikum)	
NaHCO ₃ 8,4% 200 ml 20:05-20:20	
AMOKSIKLAV 1200 mg i.v. 6-14-22 Širokospektré antibiotikum	
HELICID 40 mg i.v. 6-18 Antacidum, antiulcerosum	
KANAVIT 10 mg i.v. 10:00 Vit. K	
CIPRINOL 200 mg i.v. 11-23 Fluorochinolové antibiotikum	
FUROSEMID 60 mg 6-18 Klíčkové diuretikum	
METRONIDAZOL 500 mg 6-18 Chemoterapeutikum	
Léky použité při poslední kardiopulmonální resuscitaci: ADRENALIN 2 mg 3x (sympatomimetikum) ATROPIN 1 mg 2x (anticholinergika, prokinetika) CaCl ₂ 10 ml	

Poznámky:

Pacient L.M.H. r. 1965 s negativním předchorobím a anamnézou chronického abuzu ethylalkoholu byl přijat 31.12.09 na interní JIP nemocnice Rychnov nad Kněžnou pro hematemézu a melenu. Odtud byl 1.1.10 přeložen do FNHK na JIP GMK pro hemorhagický šok v rámci akutního krvácení ze subkardiálních varixů a následného multiorgánového selhání.

Přijat s těžkou hypotermií, oběhově nestabilní s nutností aplikace katecholaminů, volumová resuscitace a následně provedena urgentní endoskopie s ošetřením žaludečních a jícnových varixů. Po výkonu trvá oběhová nestabilita i při adekvátní volumové resuscitaci je velká potřeba katecholaminů. Přetrvala těžká porucha vědomí a objevily se opakovaně epileptické záchvaty charakteru status epilepticus léčeny po dohodě s neurologem (benzodiazepiny +fenitoin+ valproát). Nemocný následně uveden do thiopentalového komatu. CT potvrdilo edém mozku, zahájena antiedematózní léčba. Přetrvává těžká metabolická laktátová acidóza. V posledních osmi hodinách opakovaná zástava oběhu, pro který byl pacient kardiopulmonálně resuscitován. Další průběh hospitalizace byl nepříznivý a pacient exituje v 5:30 dne 3.1. 2010 poté, co se nepodařilo obnovit oběh.

3.1. 2010

Jméno a příjmení studenta/ky: Lenka Karásková **Ročník, obor:** 3.Bc.VS

Datum: 7.2.2010

Jméno a příjmení (iniciály): ...M.N..... **Věk:**1959, 50 let.....

Povolání, vzdělání: ..podnikatel, vysokoškolské... **Oddělení, pokoj:** PKN, Traumatologie, p.č.7.....

Datum přijetí:4.2.2010..... **Operační výkon:** Open Reduction Internal Fixation (dále ORIF) cerkláž

Plánované přijetí: ano ne **Pooperační den:** ...1.....

Hlavní diagnóza:
.....Fractura patellae dexter (dále dx.).....

Vedlejší diagnózy: 1.HN zjištěna za hospitalizace..... 2.
3. 4.

Důvod přijetí: (vyjádření dle klienta) ...upadnutí na koleno.....

Celkový vzhled, úprava: ...vous, vlasy a nehty ostříhané, cítit alkoholem – při příjmu.....

Konstituce: ...normostenik..... **Výška:** ...180cm... **Hmotnost:** ..79kg... **BMI:** ...24,4.....

Vědomí (GCS): ..15 b. **Paměť:** neporušená zapomíná částečně zapomíná špatně si vybavuje staropaměť

Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konkrétní pojmy) ano ne

Pozornost: úmyslná neúmyslná stálá nestálá je roztržitý/á jiné:
Orientace: v čase plně orientováný/a částečně dezorientováný/á
v prostoru plně orientováný/a částečně dezorientováný/á
v osobě plně orientováný/a částečně dezorientováný/á

Oční kontakt: udržuje neudržuje

Puls: frekvence87'.....pravidelnost ...pravidelný..... kvalita ...plný, dobře hmatný.....

Dýchání: frekvence ...21'.. pravidelnost ...pravidelné..... kvalita ...čisté, sklípkové.....
dýchací fenomény...ne..... kašel .ne.....sputum ...ne.....
kanya: ne ano druh..... datum zavedení: odsávání: ne ano

Krevní tlak:135/115...diastolická hypertenze..... **Tělesná teplota:** ...36,5 °C.....

Periferní vstup: ne ano datum zavedení: ...6.2.10..... **Centrální vstup:** ne ano datum zavedení:

Poloha: aktivní pasivní vynucená ...klidový režim pravé dolní končetiny (dále PDK).....

Postoj: vzpřímený hemiparetický hemiplegický strnulý

Chůze: přirozená ataxie kolébavá antalgická kulhání paretická spastická parkinsonská

Abnormální pohyby: tremor choreatické atetoidní akineze tik jiné

křeče tonické klonické tonicko-klonické

Schopnost uchopit předmět rukou, stisk ruky: ...úchopu schopný, pevný stisk.....

Klouby: omezení pohybu ne ano zduření ne ano deformity ne ano pately PDK

Svalový tonus: snížený zvýšený

Poruchy citlivosti: parestezie anestezie hypestezie

Chybění části těla:ne.....

Kompenzační pomůcky (jaké): ...ortéza, francouzské berle (dále FB).....

Úroveň soběstačnosti (dle Gordonové): ..0. najít se ..0. umýt se ..1. vykoupat se ..0. obléci se ..1. pohybovat se

Kůže: vlhká suchá snížený turgorfyziologická.....
barva: fyziologická bledá rubor icterus cyanóza akrocyanóza mramorovaná pigmentace
změny: exantém petechie ekchymózy, sufuze hematomy pajizévky jizvy exkoriace
vesiculy ulcus edémy

Kožní deriváty: změny a defekty ...nemá.....

Stav sliznic: růžové bledé soor afty suché jiné:.....

Riziko dekubitů (dle Nortonové):30b..... **Dekubitus** ne ano (příloha hodnocení dekubitů)

Stav operační rány: ...hojí se per primam..... **Poslední převaz:** ...7.2.10.....

Drenáž: ne ano jaká: ...redonův drén (dále RD)..... od kdy: ...6.2.10... množství sekretu:

Kůže končetin: beze změn chladná bledá cyanotická šupinková bez ochlupení ulcerace
zarudlý pruh:.....

Periferní pulzace: hmatná nehmatná

Edémy končetin: ne symetrické asymetrické jednostranné DK P/L HK P/L oboustranné měkké tuhé
bolestivé nebolestivé

Edém celého těla: nepřítomen anasarka **Žíly DK:** varixy ne ano

Výraz tváře: febrilis hippokratica myxedematosa tyreotoxica adenoida cushingoida parkinsonica .fyz.....

Zornice: izokorické anizokorické mióza P/L mydriáza P/L reakce na světlo ne ano

Nos: bez výtoku sekrece: čirá hlen hnis krev

Dutina ústní: dásně zduřelé zarudlé krvácivé nekrózy parodontóza afty soor jazyk: vlhký, nepovleklý

Chrup: zdravý sanován kariézní zubní protéza.....

Zápach z úst: ne po acetonu hnilobný foetor hepaticus po amoniaku jiný

Řeč: plynulá zárazy dysartrie afázie senzoričká afázie motorická dyslalie němý/á

Hlas: dysfonie afoniebez patologických změn.....

POSOUZENÍ SOUČASNÉHO STAVU POTŘEB

PODPORA ZDRAVÍ

Můj zdravotní stav hodnotím jako: dobrý částečně dobrý narušený špatný
jiné:

Abych si udržel/a zdraví: sportuji chodím na procházky pracuji na zahradě
dodržuji zdravou výživu využívám alternativní medicínu nic
jiné:

Kouření: ne ano: množství doba

Alkohol: ne ano: druh: ...**pivo; vodka**.....množství: **1-2x(500ml); 1-3 panáky** frekvence: **1-2x týdně**.....

Nemoci, úrazy mající vliv na souč. zdravotní stav: ...**pád na koleno PDK**.....

Dávám přednost: lékařské péči ve zdravotnickém zařízení léčitelství (jakému)
jiným alternativním metodám (jakým)

Lékařská a ošetrovatelská nařízení dodržuji: důsledně občas nedodržuji (důvod)

Příčiny současného onemocnění: ...**alkohol, pád na koleno PDK**.....

Při objevení současné nemoci jsem: navštívil/a lékaře poradil/a se s jinými zdravotníky
užil/a léky (jaké) jiné: **RZP**.....

Osobní přání týkající se postupů při léčbě a zvládnání zdravotního stavu: informace jiné:

VÝŽIVA

Stav výživy: normální obézní kachektický
úbytek váhy za posledních 6 měsíců **..ne**..... příbytek na váze za posledních 6 měsíců **..ne**.....

Dieta:**3**..... **Chuť:** normální narušená

Dietní omezení: ne ano:

Zvláštnosti stravování (zvyklosti, tradice, půst): ...**neuvádí**.....

Typický denní příjem jídla: snídaně svačina oběd svačina večeře II. večeře

Přidávky: ne ano

Forma stravy: normální kašovitá tekutá **Způsob přijímání stravy:** per os sondou pumpou stomie

Schopnost najíst se: sám/a u stolu v lůžku s pomocí krmení

Poruchy polykání: ne ano

Pálení žáhy: ne ano

Příjem tekutin za 24 h: < 0,5 l 0,5 – 1 l 1 – 1,5 l 1,5 – 2 l 2 – 2,5 l jiné

Druh/množství: čaj..**0,5l** voda.... min..**0,5l**.. vody.... pivo..**1l**.. mléko.... káva.... ovoc. šťávy

Pocit žízně: ano snížený nemám

Poranění kůže a sliznic se hojí: dobře špatně (projevy).....

VYLUČOVÁNÍ A VÝMĚNA

Způsob močení: sám na WC s pomocí na WC v lůžku permanentní katétr č.:..... datum zavedení:.....

Mikce: bez problémů problémy noční močení stomie
inkontinence: částečná úplná druh

pomůcky...**močová láhev**..... léky (jaké)

Diuréza:**neměří se**..... **Příměsi moči:** krev hlen jiné:.....

Stolice: pravidelná průjem (char.)..... zácpa (za kolik dní)..... inkontinence: částečná úplná
stomie..... meteorismus flatulence hemeroidy

Doba vyprazdňování stolice:**1x/2 dny, ráno**..... barva:....**fyzilogická**.... **Příměsi:** krev hlen jiné:

Prostředky k vyprazdňování: léky jiné

Zvracení: ne ano četnost:..... **Příměsi:**

Pocení: ne ano (kdy) přiměřeně nadměrně **Oděr:** ne ano

AKTIVITA-ODPOČINEK

Cvičím: pravidelně občas necvičím **Typ cvičení:**

Denní aktivity: domácí práce nakupování práce okolo domu/bytu jiné:

Faktory bránící tělesné aktivitě: dušnost svalové křeče (kde) parézy/plegie (kde).....
bolest plicní onem. srdeční onemocnění onem. pohyb. aparátu nezájem o pohyb. aktivitu

Volný čas trávím: aktivně (jak)..... pasivně (jak)....**televize, noviny**.....

Spím: celou noc problémy s usínáním (kdy usínám) budím se brzo a už neusnu (kdy)
budím se v noci frekvence.....důvod

spím přes den (kolik hod.)..... spánková inverze: ne ano

Po probuzení se cítím: odpočatý/á nevyspalý/á rozlámáný/á jiné:

Zvyky:

Léky: ne ano (jaké, kolik, jak dlouho, jak často)

VNÍMÁNÍ-POZNÁVÁNÍ

Zrak: normální zhoršený P/L nevidomý/á
Kompenzační pomůcky: brýle čočky protézy P/L
Sluch: v pořádku zhoršený P/L neslyšící šelest
Kompenzační pomůcky: ne ano P/L
Čich: bez problémů chybí porucha

VNÍMÁNÍ SEBE SAMA

Jsem: optimista pesimista plně si důvěřuji důvěřuji si méně nedůvěřuji si
Spokojenost se svým vzhledem: spokojený/á částečně spokojený/á nespokojený/á
Pocity: strach (kdy)...**neznámé výkony**..... úzkost (kdy)
 hněv (kdy) ..**když neví, co se děje**.. deprese (kdy)
Co je pomáhá odstranit:**informace**.....

VZTAHY

Jsem: zaměstnaný/á nezaměstnaný/á inv. důchodce starobní důchodce student/ka jiné:
Rodinný stav: svobodný/ná ženatý/vdaná rozvedený/ná vdovec/va **Děti** (počet; věk nejmladšího):...**1;20 let**.....
Bydlím: sám/a s partnerem s partnerem a dětmi s dětmi s rodiči u příbuzných DD
 jiné zařízení: bezdomovec
Rodinné problémy : ano ne
Reakce rodiny na onemocnění: zájem nezájem ochota pomoci jiné:
Člen rodiny, který je mi nejbližší:**manželka**.....
Spokojenost se zaměstnáním/školou: spokojený/á nespokojený/á (s čím)
Kontakty s lidmi: časté zřídka jsem samotář jiné:
Chování k lidem: asertivní pasivní agresivní přátelské
Propuštění plánováno do: domácího prostředí zařízení následné péče domova důchodců
Péče po propuštění: nezajištěna zajištěna (kým) ...**rodinou**.....
Vzájemná spolupráce a součinnost se členy rodiny nebo doprovázející osobou, pokud je přítomna: ano ne
Jiné důležité informace: ...**Pacient bydlí v bytě s manželkou a dospělou dcerou**.....

ETNICKÁ SPECIFIKA

Místo narození: ...**Rusko, Moskva**..... **Délka pobytu v České republice:** ...**8 let**.....
Rasa:**europoidní**..... **Národnost:****ruská**.....
Popis kultury k níž patří: (zvyky, návyky, hodnoty, názory, kulturní sankce a omezení)
Pacient národnostně patří k ruské kultuře, je věřící, hlásí se k Pravoslavné církvi. Pacient neuvádí žádné specifické požadavky týkající se léčby a hospitalizace......

Komunikační proces:

Jazyk kterým hovoří: ..**čeština**..... **Dialekt:** .../..... hovoří přes tlumočníka hovoří prostřednictvím rodiny
Tímto jazykem hovoří nejčastěji: doma v práci
Česky hovoří: plynule srozumitelně nesrozumitelně vůbec
Je schopen číst nebo psát v češtině? ANO základní slova NE
Znalost dalších jazyků: ANO (jakých):...**ruština**..... NE
Zvláštnosti v neverbální komunikaci: (gesta, postoj, pohyby rukou, pohledy) ...**Pacient má při rozhovoru skloněnou hlavu, neudrzuje oční kontakt ani při zvětšení odstupu**.....
Odstup při konverzaci, který pacientovi vyhovuje: 0-45 cm 45-90 cm více než 90 cm
Zvláštnosti v komunikaci: (pacient používá zdvořilostní projevy typické pro jeho etnickou nebo kulturní skupinu, pacient se vyhýbá některým otázkám (jakým), konflikt vzniklý při rozhovoru, pacient projevuje výraznou rasovou a kulturní identitu) ...**Pacient působí zdrženlivě, mluví potichu, což je typické pro tuto kulturu při rozhovoru v přítomnosti dalších osob (pacientů)**.....
Ekonomické zázemí:
Nejvyšší dosažené vzdělání:**vysokoškolské**.....
Kdo zabezpečuje příjmy v rodině:**pacient**.....

SEXUALITA

Sexuální obtíže: ne ano bez vyjádření

Ženy

Menstruace: menarche.... pravidelná nepravid. cyklus(dny) bolestivá nebolestivá silná slabá
Antikoncepce: ne ano (jaká)
Klimakterické obtíže: ne ano.....
Hormonální léčba: ne ano **menopauza (od kdy) :**
Operace:
Poslední preventivní gynekologická prohlídka: **Samovyšetřování prsů:** ne ano

Muži

Hyperplazie prostaty: ne ano
Léčba:
Operace:

ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE – ODOLNOST VŮČI STRESU

Chování: asertivní pasivní agresivní ..po operaci agresivní chování.....

Napětí prožívám: často (jak často): ...občas.....

Co ho vyvolává: rodina škola zaměstnání okolí nemoc jiné:

Co ho snižuje: relaxace kouření alkohol drogy léky jiné:

Napětí snáším: lehce těžko

Vyrovnám se: rychle chvíli mi to trvá trvá mi to dlouho

Stresové situace zvládám: sám/a s podporou rodiny jiné:

Strategie zvládní: ...jde do hospody nebo si dá „panáka vodky“.....

Důležité změny mající vliv na současný psychický stav: ...hospitalizace.....

ŽIVOTNÍ PRINCIP

Určete pořadí následujících hodnot dle Vašich priorit: ..2. zdraví ..1. rodina ...3. víra ..5. práce ...4. peníze ..6. záliby cestování jiné

Životní cíle: ..uzdravit se.....

Spirituální potřeby (láska, naděje, víra, odpuštění, smysl života, smíření): nechci se jimi zabývat

Potřebuji: rozhovor s: lékařem sestrou příbuznými psychologem knězem jinou osobou knihu jiné

Náboženská víra je: důležitá hodnota občasná potřeba nepřemýšlel/a jsem o tom jiné:

Má náboženství pacienta výrazný vliv na vztah ke zdraví, chorobě a jejím následkům? (ke smrti, chronickým onemocněním, využívání ošetrovatelských a lékařských praktik) ne ano.....

Schrávají talismany a posvátné úkony úlohu v procesu léčby? ne ano

Jsem: katolík evangelík buddhista muslim jiné: ...Pravoslavná církev.....

Náboženský kontakt nechci chci: kněze pastora jinou osobu:

BEZPEČNOST-OCHRANA

Alergická reakce: nevyskytla se ano v minulosti ano nyní opakovaně
příčina...PENICILIN.....
charakter ..vyrážka, otok krku.....
léky

Riziko infekce: ne ano (důvod)PŽV, RD, operační rána.....

Závrať: ne ano

Riziko pádů: ne ano (důvod)porucha hybnosti PDK.....

KOMFORT

Bolest: ne ano viz. formulář Záznam hodnocení bolesti (Příloha B, Tabulka 2, s. 54, 55)

Projevuje se příslušnost pacienta k určité etnické a kulturní skupině specifickou reakcí na bolest nebo na fyzickou neschopnost během choroby? ano (popište) ne

Nauzea: ne ano

RŮST A VÝVOJ

v normě opožděný regrese
nesouměrný neprospívání

Kód	Zvažovaná ošetrovatelská diagnóza (OD)	Určující znaky (UZ)	Související faktory (SF) Rizikové faktory (RF)	Definice OD	Přijetí / nepřijetí OD
00126	Deficitní znalost	Hovoří o nedostatečné znalosti	Nedostatek orientace v nové, problematické záležitosti a nedostatek zkušeností	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00085	Zhoršená pohyblivost	Omezený rozsah pohybu Změny chůze (zpomalení)	Předepsaná omezení pohybu Muskuloskeletové poškození	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00016	Porušené vyprazdňování moči	Nenalezení UZ		Nesouhlasí	N e p ř i j e t í O D
00120	Situačně snížená sebeúcta	Sděluje, že současná role zhoršuje jeho sebehodnocení	Funkční poškození (pohyblivost PDK) Změna v sociální roli (pacient)	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00004	Riziko infekce	Nejsou uvedeny	Invazivní procedury (PŽV, operační rána, RD) Nedostatečné znalosti o zamezení vlivu patogenů	Souhlasí	P ř i j e t í O D
00084	Hledání zdravého životního stylu	Klient má nedostatek znalostí o podpoře zdraví Přeje si lépe ovládat své vlastní zdraví	Autorka neuvádí	Souhlasí	P ř i j e t í O D

Kód	Očekávaný výsledek / cíl	Ošetrovatelské intervence	Realizace	Vyhodnocení ošetrovatelské péče studentkou a klientem
00126	<p>Pacient bude dostatečně informován o svém zdravotním stavu lékařem a o ošetrovatelské činnosti sestrou po dobu hospitalizace</p> <p>Pacient bude aktivně klást otázky</p> <p>Pacientův strach z neznámých výkonů bude zmírněn podáním informací před jejich provedením</p> <p>Pacientovi případné projevy hněvu budou zmírněny podáním informací (p.p. doplněním medikace dle ordinace lékaře)</p> <p>Pacient bude dodržovat léčebná opatření po dobu hospitalizace</p>	<p>Zajisti informovanost lékařem</p> <p>Informuj pacienta denně o ošetrovatelské činnosti a výkonech, které u něj budou prováděny</p> <p>Dej pacientovi prostor pro jeho otázky</p> <p>Ujisti se, že odpovědi porozuměl (kontrolní otázkou)</p> <p>Sleduj pacientův psychický stav (případné projevy hněvu a agrese)</p> <p>Zjisti příčiny (agrese, hněvu) při jejich výskytu a snaž se je zmírnit</p> <p>Informuj lékaře v případě nezvládnutí situace rozhovorem a podej léky dle ordinace</p> <p>Sleduj zda pacient dodržuje léčebná opatření (p.p. upozorni na chyby a doplň informace)</p>	<p>Pacienta byl pravidelně informován o ošetrovatelských činnostech, které u něj byly prováděny</p> <p>Pacient byl informován lékařem o svém zdravotním stavu a průběhu léčby</p> <p>Pacient kladl otázky, které mu byly zodpovězeny a odpovědím porozuměl</p> <p>Léky podány dle ordinace lékaře</p> <p>Pacientův psychický stav byl stabilní bez projevů agrese, hněvu, strachu a úzkosti</p> <p>Pacient byl průběžně kontrolován a dodržoval léčebná opatření</p>	<p>Pacient je dostatečně informován sestrou i lékařem</p> <p>Pacient uvádí spokojenost s množstvím podaných informací</p> <p>Pacientův strach byl zmírněn</p> <p>Psychický stav byl stabilní</p> <p>Pacient dodržuje léčebná opatření</p> <p style="text-align: right;">8.2.10</p>

00085	<p>Pacientova bolest bude do konce hospitalizace snesitelná (VAS 1-3) U pacienta nedojde k poranění v důsledku medikace nebo porušené hybnosti PDK po dobu hospitalizace Pacient bude do dvou dnů schopen dojít se vymočit na toaletu Pacient bude používat do dvou dnů močovou láhev pouze v noci p.p. Pacient zvládne do dvou dnů chůzi po chodbě na FB Pacient bude dostatečně motivován (k obnově sebeobsluhy a RHB)</p>	<p>Sleduj pacientovy subjektivní pocity bolesti a zaznamenej je do tabulky hodnocení bolesti Informuj lékaře, pokud bolest přesáhne snesitelnou míru a podej analgetika dle ordinace Sleduj účinek analgetik (30 minut u p.o., 20 minut u i.m.) po podání Ověř si, zda je pacient dostatečně informován o omezeních pohybu v rámci léčebného režimu a po podání léků na zklidnění, o nácviu chůze na FB a bezpečnostních opatřeních (nestoupat na mokrou podlahu - vytřená jen jedna půlka chodby) a zda omezení dodržuje Pouč pacienta, že v rámci sebeobsluhy by měl být schopen do dvou dnů dojít se vymočit na toaletu během dne a močovou láhev mít u postele pro jistotu a používat ji spíše přes noc, aby nedošlo k poranění při vstávání z lůžka po podání léků na zklidnění Zjisti, jak pacient ovládá chůzi na FB a doporuč mu nejprve chůzi kolem lůžka, na toaletu a následně po chodbě Zajisti spolupráci s RHB sestrou Motivuj pacienta k obnově sebeobsluhy</p>	<p>Průběžně byly sledovány pacientovi subjektivní pocity, bolest udával žádnou nebo snesitelnou Pacient uvádí, že byl poučen o omezeních pohybu a dodržoval je Pacient byl poučen o postupné RHB a sebeobsluze RHB sestrou Zvládnul si sám dojít přes den na toaletu Pacient spal celou noc, močovou láhev nepoužil Osvojil si chůzi na FB Přecházel si po pokoji Druhý den zvládnul i chůzi po chodbě Pacient byl motivován k obnově sebeobsluhy RHB sestrou</p>	<p>Pacient udává bolest snesitelnou (VAS 1-2) U pacienta nedošlo k poranění Močovou láhev nepoužívá Spí celou noc bez potřeby močit Pacient zvládá chůzi po chodbě, Pacient udává spokojenost s pohybem pomocí FB a sebeobsluhou Pacient je dostatečně motivován</p>
-------	---	---	---	--

8.2.10

00120	<p>Pacient bude ve stabilním psychickém stavu po dobu hospitalizace (už se nevyskytnou projevy agresivního chování a hněvu)</p> <p>Pacientovi bude podána medikace dle ordinace lékaře</p> <p>U pacienta bude zjištěn důvod předešlých projevů (hněvu a agrese) rozhovorem se sestrou (p.p. s psychologem)</p>	<p>Sleduj psychický stav pacienta (střídání uzavřenosti a plachosti s projevy hněvu, agrese)</p> <p>Podej medikaci dle ordinace lékaře</p> <p>Promluv si s pacientem o příčinách těchto změn</p> <p>Zajisti rozhovor s psychologem p.p.</p>	<p>Pacient se již neprojevil výraznými výkyvy psychického stavu</p> <p>Pacientovi byla podána medikace</p> <p>Pacient byl spíše uzavřený (tento psychický stav uvádí jako svůj normální v novém prostředí) hněv připisuje nedostatku informací těsně po operaci, které byly následně doplněny</p> <p>Nepochybně zde hrál svou roli i pacientův alkoholismus</p> <p>Pacientovi byl nabídnut rozhovor s psychologem, který odmítl</p>	<p>Pacientův psychický stav byl v normě</p> <p>Pacientovi byla podána medikace dle ordinace lékaře</p> <p>Pacient udává jako důvod hněvu nedostatek informací po operaci, s nimiž je nyní již spokojen</p> <p style="text-align: right;">8.2.10</p>
00004	<p>Pacient bude dodržovat pokyny o prevenci zamezení vstupu infekce do PŽV, RD a operační rány</p> <p>U pacienta nedojde ke vzniku zánětu v okolí místa vstupu PŽV, RD (po dobu jejich zavedení a 24hodin po jejich odstranění) a v okolí operační rány po dobu hospitalizace</p> <p>PŽV a RD budou funkční po dobu zavedení</p> <p>Operační rána se bude hojit per primam po dobu hospitalizace</p>	<p>Pouč pacienta o riziku vstupu infekce (technice mytí okolo krytí PŽV, RD a operační rány)</p> <p>Kontroluj, zda pacient pokyny dodržuje</p> <p>Dodržuj zásady aseptického ošetřování PŽV, RD a operační rány</p> <p>Vyměňuj denně krytí na PŽV</p> <p>Kontroluj jeho průchodnost a známky zánětu v místě zavedení</p> <p>Převazuj RD (kontroluj funkčnost a odpad) a operační ránu dle ordinace lékaře a kontroluj známky zánětu (v okolí, místě zavedení RD)</p> <p>Sleduj výsledky laboratorních testů (především známky zánětu)</p>	<p>Pacient byl poučen personálem o hygieně okolí invazivních vstupů a operační rány, pokyny pochopil a dodržoval je</p> <p>U pacienta byly dodržovány zásady aseptického ošetřování operační rány, udržována funkčnost a průchodnost PŽK, RD do jejich odstranění (8.2.10/3. den)</p> <p>Odpad z RD byl zaznamenáván do dokumentace</p> <p>Byly sledovány laboratorní testy, kde nebyly přítomny známky zánětu</p>	<p>Pacient dodržuje pokyny o prevenci zamezení vstupu infekce, je spokojen s množstvím informací</p> <p>Okolí operační rány nejeví známky zánětu, hojí se per primam, převaz se suchým krytím 8.2.10</p> <p>PŽV odstraněn 3. den od zavedení (nebyl již potřeba)</p> <p>RD odstraněn 3. den od zavedení z důvodu minimálního odpadu (80ml) místa po vstupech nejeví známky zánětu</p> <p style="text-align: right;">8.2.10</p>

00084	<p>Pacient bude během hospitalizace a před propuštěním dostatečně informován o HN (příznacích, léčbě a komplikacích), která byla zjištěna při hospitalizaci</p> <p>Pacient pochopí důležitost léčby a užívání předepsané medikace a dispenzarizace v průběhu hospitalizace</p>	<p>Zajisti informovanost lékařem o HN p.p. informace doplň</p> <p>Zajisti pacientovi brožurky o onemocnění, doporuč i další zdroje, kde si může informace sám vyhledat</p> <p>Upozorni pacienta na komplikace HN související s konzumací alkoholu</p> <p>Zajisti poučení od lékaře týkající se změny životního stylu pacienta</p> <p>Zodpověz pacientovi případné otázky</p> <p>Ujisti se, že pacient pochopil důležitost léčby tohoto onemocnění a změnu životního stylu vedoucí k posílení zdraví</p>	<p>Pacient byl informován lékařem o onemocnění a jeho komplikacích</p> <p>Lékař pacientovi zodpověděl otázky a doporučil absolutní abstinenci nebo alespoň výrazné snížení konzumace alkoholu</p> <p>Pacient uvedl, že se pokusí omezit pití alkoholu</p> <p>Pacient dostal brožurky o onemocnění a jeho komplikacích, ve kterých si následně četl, rozumí pouze základním slovům, ale dcera mu je přeloží</p>	<p>Pacient udává spokojenost s množstvím podaných informací, souhlasí s omezeními a změnou životního stylu (snížení příjmu alkoholu) související s léčbou, kterou po dobu hospitalizace dodržuje</p> <p style="text-align: right;">8.2.10</p>
-------	--	---	--	---

Vyšetřovací metody:

Biochemie S 6.2.10

K 3,4 mmol/l (snížené)

GMT 12,19 μ kat/l (zvýšené)

Alkohol 2,81‰ (zvýšený)

Jinak v normě

RTG kolena PDK 4.2.10

Závěr: fractura patellae dx.

Punkce kolene PDK 4.2.10

Závěr: menší množství krve a koagul

KO 6.2.10

ERY 3,85 $\cdot 10^{12}/l$ (snížené)

TROMBO 98 $\cdot 10^9/l$ (snížené)

Jinak v normě

Interní předoperační vyšetření, EKG, RTG s+p 5.2.10

Závěr: Operace odložena z 5.2.10 pro TK 210/110 a

K 3,4 mmol/l. Následně podána infuze RR 500 ml + 30 ml KCl 7,5% 16:00-18:00 8 ml/h.

Operace se přesouvá na 6.2.10.

Koagulační vyšetření 4.2.10

V normě

Terapie (léčebný přípravek, dávkování, indikační skupina):

Perorální	Intramuskulární (dále i.m.)	Enterální
TENSIOMIN 25mg 1-0-0 Antihypertenzivum, ACE inhibitor	DIPIDOLOR 1 amp. i.m. p.p.	neužívá
HCHTZ 1-0-0 Thiazidové diuretikum, antihypertenzivum		
LUSOPRESS 1-0-0 Antihypertenzivum, blokátor Ca kanálu		
HALOPERIDOL 1-1-1-2 Psychofarmakum, neuroleptikum		
DIAZEPAM 10 mg 1tbl. 21:00 Anxiolytikum		

Poznámky:

Pacient M.N. r. 1959 je hospitalizován 5. den s dg. fractura patellae dx. Je 2. den po operaci ORIF cerkláž. Jedná se o pacienta ruské národnosti. V ČR žije 8 let. Plynule hovoří česky, je schopen číst a psát v češtině základní slova. Pacient je soběstačný v pohybu na FB, hygieně, stravování a vyprazdňování. Dnes PŽV ex. (3. den) a RD ex (3. den, odpad 80ml). Operační rána se hojí per primam, koleno PDK fixováno ortézou. Bolest udává snesitelnou (VAS 1-2). Pacient poučen o dodržování léčebného režimu v domácím prostředí a užívání nově předepsaných léků v souvislosti s diagnostikou HN za hospitalizace. Dnes propuštěn do domácího ošetření, propouštěcí zpráva předána. Pacient se dostaví ke kontrole dne 10.2. 2010 na ambulanci.

8.2. 2010

Příloha E: Vzor ošetřovatelského procesu

Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, Průmyslová 395, tel. 466 670 550

Jméno a příjmení studenta/ky: Lenka Karásková **Ročník, obor:** 3.Bc.VS **Datum:**

Jméno a příjmení (iniciály): **Věk:**
Povolání, vzdělání: **Oddělení, pokoj:**
Datum přijetí: **Operační výkon:**
Plánované přijetí: ano ne **Pooperační den:**

Hlavní diagnóza:

.....

Vedlejší diagnózy: 1. 2.
3. 4.

Důvod přijetí: (vyjádření dle klienta)

Celkový vzhled, úprava:

Konstituce: **Výška:** **Hmotnost:** **BMI:**

Vědomí (GCS): **Paměť:** neporušená zapomíná částečně zapomíná špatně si vybavuje staropaměť
Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konkrétní pojmy) ano ne

Pozornost: úmyslná neúmyslná stálá nestálá je roztržitý/á jiné:
Orientace: v čase plně orientováný/á částečně dezorientováný/á
v prostoru plně orientováný/á částečně dezorientováný/á
v osobě plně orientováný/á částečně dezorientováný/á
Oční kontakt: udržuje neudržuje

Puls: frekvence pravidelnost kvalita
Dýchání: frekvence pravidelnost kvalita
dýchací fenomény kašel sputum
kanyla: ne ano druh datum zavedení: odsávání: ne ano

Krevní tlak: **Tělesná teplota:**
Periferní vstup: ne ano datum zavedení: **Centrální vstup:** ne ano datum zavedení:

Poloha: aktivní pasivní vynucená
Postoj: vzpřímený hemiparetický hemiplegický strnulý
Chůze: přirozená ataxie kolébová antalgická kulhání paretická spastická parkinsonská

Abnormální pohyby: tremor choreatické atetoidní akineze tik jiné
křeče tonické klonické tonicko-klonické

Schopnost uchopit předmět rukou, stisk ruky: ...úchopu schopný, stisk fyziologický.....
Klouby: omezení pohybu ne ano zduření ne ano deformity ne ano **Svalový tonus:** snížený zvýšený
Poruchy citlivosti: parestzie anestzie hypestezie
Chybění části těla:

Kompenzační pomůcky (jaké):

Úroveň soběstačnosti (dle Gordonové): najíst se umýt se vykoupat se obléci se pohybovat se

Kůže: vlhká suchá snížený turgor
barva: fyziologická bledá rubor icterus cyanóza akrocyanóza mramorovaná pigmentace
změny: exantém petechie ekchymózy, sufuze hematomy pajizévky jizvy exkoriace vesiculy
ulcus edémy

Kožní deriváty: změny a defekty

Stav sliznic: růžové bledé soor afty suché jiné.....

Riziko dekubitů (dle Nortonové): **Dekubitus** ne ano (příloha hodnocení dekubitů)

Stav operační rány: **Poslední převaz:**

Drenáž: ne ano jaká: od kdy: množství sekretu:

Kůže končetin: beze změn chladná bledá cyanotická šupinková bez ochlupení ulcerace
zarudlý pruh:.....

Periferní pulzace: hmatná nehmatná

Edémy končetin: ne symetrické asymetrické jednostranné DK P/L HK P/L oboustranné měkké tuhé
bolestivé nebolestivé

Edém celého těla: nepřítomen anasarka **Žíly DK:** varixy ne ano

Výraz tváře: febrilis hippokratica myxedematosa tyreotoxica adenoida cushingoida parkinsonica

Zornice: izokorické anizokorické mióza P/L mydriáza P/L reakce na světlo ne ano

Nos: bez výtoku sekrece: čirá hlen hnis krev

Dutina ústní: dásně zduřelé zarudlé krvácivé nekrózy parodontóza afty soor jazyk:

Chrup: zdravý sanován kariézní zubní protéza.....

Zápach z úst: ne po acetonu hnilobný foetor hepaticus po amoniaku jiný

Řeč: plynulá zárazy dysartrie afázie senzorická afázie motorická dyslalie němý/á

Hlas: dysfonie afonie

VNÍMÁNÍ-POZNÁVÁNÍ

Zrak: normální zhoršený P/L nevidomý/á
Kompenzační pomůcky: brýle čočky protézy P/L
Sluch: v pořádku zhoršený P/L neslyšící šelest
Kompenzační pomůcky: ne ano P/L
Čich: bez problémů chybí porucha

VNÍMÁNÍ SEBE SAMA

Jsem: optimista pesimista plně si důvěřuji důvěřuji si méně nedůvěřuji si
Spokojenost se svým vzhledem: spokojený/á částečně spokojený/á nespokojený/á
Pocity: strach (kdy)..... úzkost (kdy)
 hněv (kdy) deprese (kdy)

Co je pomáhá odstranit:

VZTAHY

Jsem: zaměstnaný/á nezaměstnaný/á inv. důchodce starobní důchodce student/ka jiné:
Rodinný stav: svobodný/ná ženatý/vdaná rozvedený/ná vdovec/va Děti (počet a věk nejmladšího):
Bydlím: sám/a s partnerem s partnerem a dětmi s dětmi s rodiči u příbuzných DD
 jiné zařízení: bezdomovec
Rodinné problémy : ano ne
Reakce rodiny na onemocnění: zájem nezáměm ochota pomoci jiné:
Člen rodiny, který je mi nejbliže:
Spokojenost se zaměstnáním/školou: spokojený/á nespokojený/á (s čím)
Kontakty s lidmi: časté zřídka jsem samotář jiné:
Chování k lidem: asertivní pasivní agresivní přátelské
Propuštění plánováno do: domácího prostředí zařízení následné péče domova důchodců
Péče po propuštění: nezajištěna zajištěna (kým)
Vzájemná spolupráce a součinnost se členy rodiny nebo doprovázející osobou, pokud je přítomna: ano ne
Jiné důležité informace:

ETNICKÁ SPECIFIKA

Místo narození: **Délka pobytu v České republice:**
Rasa: **Národnost:**
Popis kultury k níž patří: (zvyky, návyky, hodnoty, názory, kulturní sankce a omezení)

Komunikační proces:

Jazyk kterým hovoří: **Dialekt:** hovoří přes tlumočníka hovoří prostřednictvím rodiny
Tímto jazykem hovoří nejčastěji: doma v práci
Česky hovoří: plynule srozumitelně nesrozumitelně vůbec
Je schopen číst nebo psát v češtině? ANO základní slova NE
Znalost dalších jazyků: ANO (jakých): NE
Zvláštnosti v neverbální komunikaci: (gesta, postoj, pohyby rukou, pohledy).....

Odstup při konverzaci, který pacientovi vyhovuje: 0-45 cm 45-90 cm více než 90 cm
Zvláštnosti v komunikaci: (pacient používá zdvořilostní projevy typické pro jeho etnickou nebo kulturní skupinu, pacient se vyhýbá některým otázkám (jakým), konflikt vzniklý při rozhovoru, pacient projevuje výraznou rasovou a kulturní identitu)

Ekonomické zázemí:

Nejvyšší dosažené vzdělání:
Kdo zabezpečuje příjmy v rodině:

SEXUALITA

Sexuální obtíže: ne ano bez vyjádření

Ženy

Menstruace: menarche pravidelná nepravidelná cyklus (dny) bolestivá nebolestivá silná slabá
Antikoncepce: ne ano (jaká)
Klimakterické obtíže: ne ano
Hormonální léčba: ne ano **menopauza (od kdy) :**
Operace:
Poslední preventivní gynekologická prohlídka: **Samovyšetřování prsů:** ne ano

Muži

Hyperplazie prostaty: ne ano
Léčba:
Operace:

ZVLÁDÁNÍ ZÁTĚŽE – ODOLNOST VŮČI STRESU

Chování: asertivní pasivní agresivní

Napětí prožívám: často (jak často):

Co ho vyvolává: rodina škola zaměstnání okolí nemoc jiné:

Co ho snižuje: relaxace kouření alkohol drogy léky jiné:

Napětí snáším: lehce těžko

Vyrovnam se: rychle chvíli mi to trvá trvá mi to dlouho

Stresové situace zvládám: sám/a s podporou rodiny jiné:

Strategie zvládání:

Důležité změny mající vliv na současný psychický stav:

ŽIVOTNÍ PRINCIP

Uřčete pořadí následujících hodnot dle Vašich priorit: zdraví rodina víra práce peníze

záliby cestování jiné

Životní cíle:

Spirituální potřeby (láska, naděje, víra, odpuštění, smysl života, smíření): nechci se jimi zabývat

Potřebuji: rozhovor s: lékařem sestrou příbuznými psychologem knězem jinou osobou

knihu jiné

Náboženská víra je: důležitá hodnota občasná potřeba nepřemýšlel/a jsem o tom jiné:

Má náboženství pacienta výrazný vliv na vztah ke zdraví, chorobě a jejím následkům? (ke smrti, chronickým

onemocněním, využívání ošetrovatelských a lékařských praktik) ne ano

Sehrávají talismany a posvátné úkony úlohu v procesu léčby? ne ano

Jsem: katolík evangelík buddhista muslim jiné:

Náboženský kontakt nechci chci: kněze pastora jinou osobu:

BEZPEČNOST-OCHRANA

Alergická reakce: nevyskytla se ano v minulosti ano nyní opakovaně

příčina.....

charakter.....

léky.....

Riziko infekce: ne ano (důvod)

Závrať: ne ano

Riziko pádů: ne ano (důvod)

KOMFORT

Bolest: ne ano viz. formulář Záznam hodnocení bolesti

Projevuje se příslušnost pacienta k určité etnické a kulturní skupině specifickou reakcí na bolest nebo na fyzickou

neschopnost během choroby? ano (popište) ne

Nauzea: ne ano

RŮST A VÝVOJ

v normě opožděný regrese

nesouměrný neprospívání

Poznámka: x modrý (fyziologie, norma) x červený (patologie, problém)

Vyšetřovací metody:

Terapie (léčebný přípravek, dávkování, indikační skupina):

Perorální	Parenterální	Enterální

Poznámky: