

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Ošetrovatelská péče o ženu s potratem

Kristýna Kašparová

Bakalářská práce

2011

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kristýna Kašparová**
Osobní číslo: **Z08128**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Název tématu: **Ošetrovatelská péče o ženu s potratem**
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

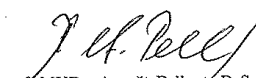
1. Sběr informací a studium literatury.
2. Zpracování cílů práce.
3. Konzultace s vedoucím práce.
4. Vytvoření návrhu mapy ošetrovatelské péče.
5. Zhodnocení výsledků a doporučení pro praxi.

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

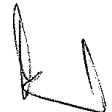
1. NANDA INTERNATIONAL. NANDA, Ošetrovatelské diagnózy - Definice a klasifikace 2009-2011. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-34423-1.
2. LEIFER, G. Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0668-7.
3. MAREČKOVÁ, J. Ošetrovatelské diagnózy v NANDA doménách. 1. vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1399-3.
4. ROZTOČIL, A. a kol. Moderní gynekologie. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2011. ISBN 80-247-2832-2.
5. VÖRÖSOVÁ, G. a kol. Klasifikačné systémy a štandardizácia terminológie v ošetrovatelstve. 1. vyd. Martin : Vydavateľstvo Osveta, 2007. ISBN 80-8063-242-7.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Světlana Beránková
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: 30. listopadu 2010
Termín odevzdání bakalářské práce: 1. prosince 2011


prof. MUDr. Arnošt Pellán, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

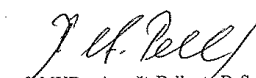
V Pardubicích dne 24. listopadu 2011

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

1. NANDA INTERNATIONAL. NANDA, Ošetrovatelské diagnózy - Definice a klasifikace 2009-2011. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-34423-1.
2. LEIFER, G. Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0668-7.
3. MAREČKOVÁ, J. Ošetrovatelské diagnózy v NANDA doménách. 1. vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1399-3.
4. ROZTOČIL, A. a kol. Moderní gynekologie. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2011. ISBN 80-247-2832-2.
5. VÖRÖSOVÁ, G. a kol. Klasifikačné systémy a štandardizácia terminológie v ošetrovatelstve. 1. vyd. Martin : Vydavateľstvo Osveta, 2007. ISBN 80-8063-242-7.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Světlana Beránková
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: 30. listopadu 2010
Termín odevzdání bakalářské práce: 1. prosince 2011


prof. MUDr. Arnošt Pellán, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 24. listopadu 2011

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 1. 12. 2011

.....
Kristýna Kašparová

Poděkování

Děkuji Mgr. Světlaně Beránkové za odborné vedení bakalářské práce, za poskytnuté rady a připomínky při jejím zpracování. Také děkuji klientkám. Dále děkuji své rodině a příteli za jejich trpělivost a psychickou podporu během celého studia i při vypracování bakalářské práce.

.....
Kristýna Kašparová

SOUHRN

Bakalářská práce Ošetrovatelská péče o ženu s potratem se skládá z teoretické a praktické části.

Obsahem teoretické části jsou základní informace o dělení potratů, stádiích potratu, jeho příčinách a především podílu porodní asistentky na diagnostice, léčbě a péči o ženu s hrozícím potratem.

Praktická část je věnována ošetrovatelskému procesu u ženy s hrozícím potratem. V závěru práce je vytvořen návrh mapy ošetrovatelské péče o ženu s hrozícím potratem.

KLÍČOVÁ SLOVA

Potrat, mapa péče, porodní asistentka, klientka, ošetrovatelská péče

SUMMARY

Bachelor of Nursing work with abortion a woman consists of a theoretical and practical parts.

The content of theoretical part of the basic information about the division of abortion, abortion stages, its causes and especially the share of midwives in diagnosis, treatment and care of women with imminent abortion.

The practical part is devoted to the nursing process for a woman with imminent abortion. In conclusion the proposalis created maps of nursing care for women with imminent abortion.

KEYWORDS

Abortion, map care, midwife, client, nursing care

Obsah

Obsah	8
Úvod.....	10
Cíl.....	11
1 Informace o potratu.....	12
1.1 Historie potratů.....	12
1.2 Rozdělení potratů	13
1.3 Nejčastější příčiny potratů.....	13
1.4 Průběh potratu	14
2 Podíl porodní asistentky na diagnostice, léčbě a péči o ženu s raným potratem	16
2.1 Diagnostika raného potratu	16
2.2 Péče porodní asistentky o ženu s raným potratem	17
3 Podíl porodní asistentky na diagnostice, léčbě a péči o ženu s pozdním potratem	19
3.1 Diagnostika pozdního potratu	19
3.2 Péče porodní asistentky o ženu s pozdním potratem	19
4 Péče o ženu s operativním výkonem cerclage	21
4.1 Kontraindikace a komplikace cerclage	21
4.2 Ošetrovatelská péče před a po cerclage	21
4.3 Pooperační péče po cerclage	22
5 Ošetrovatelský proces	24
5.1 Fáze ošetrovatelského procesu.....	24
5.1.1 První fáze.....	24
5.1.2 Druhá fáze	25
5.1.3 Třetí fáze.....	25
5.1.4 Čtvrtá fáze	26
5.1.5 Pátá fáze.....	26
6 Mapa péče.....	27
6.1 Přínosy mapy péče	27
7 Metodika	28
8 Ošetrovatelská péče o ženu s raným hrozícím potratem.....	29
8.1 Posouzení současných potřeb a základní anamnestické údaje	29

8.2 Diagnostika – diagnostický závěr	31
8.3 Plán ošetrovatelské péče o ženu s raným hrozícím potratem (od 8. –	35
10. října)	35
Riziko krvácení - 00206	35
9 Plán ošetrovatelské péče o ženu s pozdním hrozícím potratem.....	42
9.1 Posouzení současných potřeb a základní anamnestické údaje	42
9.2. 2. fáze– diagnostika – diagnostický závěr.....	45
9.3 Plán ošetrovatelské péče o ženu s pozdním hrozícím potratem (od 28. -30. ledna)	49
10 Návrh mapy ošetrovatelské péče o ženu s hrozícím potratem.....	56
Závěr	57
Soupis bibliografických citací	58
Seznam zkratk	59
Seznam příloh	60

Úvod

Potrat představuje pro každou ženu nepříjemný a bolestivý okamžik v jejím životě. Může vyvolat úzkost, strach, lítost, pocity ztráty části sebe, protože, narození nového člena rodiny, je pro ženu i její rodinu velikou událostí v životě. U ženy můžeme pozorovat pocity bezmoci a potřebu vinit někoho druhého. Žena chce mít dostatek informací a pochopit, proč došlo k potracení plodu. Snaží se tím získat kontrolu, aby mohla předejít dalšímu opakování.

Během své praxe na gynekologickém oddělení jsem viděla potraty, které nakonec dopadly dobře a těhotenství nadále pokračovalo, ale také bohužel komplikované potraty, které končily ukončením těhotenství. Tato skutečnost pro mě byla velmi silným podnětem, abych se začala hlouběji zajímat o problematiku potratovosti a vytvořila návrh mapy ošetrovatelské péče o ženu s hrozícím potratem.

V bakalářské práci popisuji příčiny potratu, jeho dělení, stádia, jak tyto negativní vlivy eliminovat, popřípadě zmírnit jejich dopad pro těhotnou ženu. Také se věnuji podílu porodních asistentek na diagnostice a léčbě potratu. Dále se zaměřuji na péči porodních asistentek o ženu s hrozícím potratem. Mimo to se zabývám historií a frekvencí potratu ve světě a u nás.

V praktické části jsou vypracovány dva ošetrovatelské procesy o ženu s hrozícím potratem a je vytvořen návrh mapy ošetrovatelské péče.

Cíl

Cílem bakalářské práce bylo přehledně zpracovat soudobé poznatky vztahující se k ošetrovatelské péči o ženu s potratem.

Dalším cílem je vytvoření návrhu mapy péče o ženu s hrozícím potratem, na základě ošetrovatelské péče, prováděné porodní asistentkou metodou ošetrovatelského procesu.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Informace o potratu

„Potrat je chápán, jako úplné vypuzení nebo vynětí plodu z těla matčina, který neprojevuje ani jednu ze známek života (mezi známky života patří dech, srdeční akce, pulsace pupečníku, aktivní pohyb svalstva) a jehož porodní hmotnost je nižší než 500 g nebo jeho hmotnost nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů.“ (ČECH a kol. 2006, s. 182)

Dále je potrat charakterizován vypuzením živého plodu o hmotnosti menší než 500 g, který nepřežije 24 hodin. U vynětí mrtvého plodu se uvádí hmotnost 499 g a méně. (WHO definuje potrat jako vypuzení plodu z dělohy, kdy plod nedosáhl schopnosti extrauterinního života (nově se uvádí viabilita plodu 23+1).

Každý potrat v České republice podléhá hlášení. K tomu slouží formulář Žádost umělému přerušení těhotenství (UPT), hlášení o potratu a mimoděložním těhotenství, který je uveden v příloze C. Statistiku potratovosti (jedná se o počet potratů (všechny druhy, nejsou-li potraty rozlišeny na miniinterrupce, umělá přerušení těhotenství a samovolné potraty) žen v daném věku na 1 000 žen téhož věku), zpracovává Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. Podle údajů, je ve světě statistika často nepřesná a obtížně zjistitelná. Oficiální počet bývá většinou nižší, než ve skutečnosti je, kvůli neúplnému hlášení. Odhaduje se, že ročně se provede zhruba kolem 46 milionů potratů, z toho 26 milionů se provádí v zemích, kde je to legální. Ostatních 20 milionů se provádí ilegálně. V roce 2010 v České republice bylo nahlášeno 39 273 potratů. V současnosti dochází k výraznému poklesu, což může být následkem širšího užívání antikoncepčních prostředků viz. Příloha B Obr. 1, 2.(ČECH a kol., 2006, DEMOGRAFIE, 2011).

1.1 Historie potratů

Potraty jsou známy z dob Antiky. V roce 2600 před našim letopočtem byl nalezen lékařský předpis na drogu vyvolávající potrat. V Babylonských písemných památkách byly nalezeny modlitby týkající se potratu, porodu, kojení a smrti v šestinedělí. Příčiny potratu znal již Hippokrates (460 - 370 př. n. l.) např.: malá děloha, obsah bez plodu, otevřené hrdlo, kde plod nevydrží a vypadne ven. Aristoteles ze Stageiry (384 - 322 př. n. l.), popisoval problémy

o lidském rozmnožování (např. krvácení za těhotenství); vzhled potracených plodů a délku gestace. Nejvyššího stupně dosáhlo porodnictví za Sorana z Dresu (98 – 138 n. l.). Soranus popisoval abortivní prostředky např.: stlačování dělohy, otřesy podbřišku, tření genitálu a epigastria, dávivé a močopudné prostředky, pouštění žilou, projímadla. V období starověku byly popsány nejrůznější porodnické komplikace, jako krvácení, bolesti, předčasné porody, potraty. S babickou činností existovaly takzvané Engelmacherinen (andělíčkářky), které se zabývaly potratářstvím, protože báby byly za takovou činnost trestané a měly povinnost hlásit ženy, které takové zákroky podstoupily. V roce 1588 Papež Sixtus zakázal všechny potraty. Potrat byl křesťany chápán jako hřích a byl označen za nepřipustný.

Potratový zákon byl zaveden do praxe v bývalé Československé socialistické republice v roce 1958. V 70 letech byl zákon o umělém přerušení novelizován. V současnosti se k potratovosti vztahují tyto zákony a právní normy: Zákon o umělém přerušení těhotenství (zákon č. 68/1957 Sb.), právní norma: zákon č. 66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství a vyhláška č. 75/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství, vyhláška č. 11/1988 Sb. o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky. (DOLEŽAL, 2001).

1.2 Rozdělení potratů

Potraty se dělí na potraty samovolné (spontánní), potrat terapeutický (indukovaný), legální, nelegální a rozlišuje se také habituální potracení. Dále se potrat dělí na raný a pozdní spontánní potrat. Raný spontánní potrat probíhá do třetího měsíce těhotenství a pozdní spontánní potrat je od čtvrtého měsíce do sedmého měsíce těhotenství.

- Samovolný potrat, spontánní potrat (abortus spontaneus),
- Terapeutický potrat, indukovaný, legální potrat (abortus inductus),
 - Terapeutický potrat zahrnuje:
 - Umělé ukončení těhotenství na žádost matky (UUT),
 - Potraty ze zdravotní indikace ze strany matky, indikace ze strany plodu,
- Habituální potracení. (ČECH a kol., 2006).

1.3 Nejčastější příčiny potratů

Mezi nejčastější příčiny raných spontánních potratů patří chromozomální aberace. Může jít o monosomie (45/X0), kde chybí jeden chromozom nebo celý pár, nebo trisomie

15, 16, 21, 22 s nadpočetným chromozomem. Frekvence výskytu aberací stoupá s věkem matky nad 35 let. Další příčinou může být Mola hydatidosa, což je cystická degenerace choria, která může dojít až k malignímu zvrhnutí v chorioepiteliom.

Z imunologických příčin je to například vznik protilátek, při vysokých hladinách anti - D, C, Kell.

Další příčinou potratu může být zánět. Zánět vzniká většinou přestupem infekce ze sliznice děložního hrdla na plodové vejce, nejčastěji při insuficienci hrdla děložního. Může být také způsobena infekcí bakteriálního nebo parazitárního původu (toxoplasmóza), či virovou infekcí (rubeola).

Mezi hormonální příčiny patří luteální insuficience (nedostatečná činnost žlutého tělíska), která byla dlouho považována za hlavní příčinu raných spontánních a habituálních potratů, dnes tuto pozici zastoupila infekce u matky způsobená ureaplazmaty a mykoplazmaty.

Zvýšenou frekvenci potratů je možné sledovat u chronického onemocnění žen, zvláště u onemocnění jako je DM, poruch funkce štítné žlázy, u pacientek s poruchami krevní srážlivosti.

Ze zevních vlivů, zde mohou působit některé druhy patologických návyků jako například kouření, toxikomanie, alkoholismus, z fyzikálních vlivů např. ionizační a rentgenové záření, které způsobuje malformace, má negativní vliv na vývoj plodu, především na CNS, chemické vlivy (dusitany, karcinogeny, výfukové plyny, otravy - hlavně v prvním trimestru) a biologické vlivy (působení virů a bakterií). Mezi další rizikové vlivy, které mohou také způsobit potrat, patří nešetrný koitus.

Další příčinou potratu může být inkompetence hrdla, která může být vrozená nebo získaná například po traumatizaci uzávěrového aparátu dolního segmentu děložního po nešetrné dilataci po umělém ukončení těhotenství nebo po konizaci čípku. Dalšími příčinami jsou intrauterinní srůsty (Ashermanův syndrom). (ČECH a kol, 2006, ROZTOČIL a kol., 2011).

1.4 Průběh potratu

Z hlediska průběhu, se potrat dělí na nekomplikovaný a komplikovaný potrat.

Nekomplikovaný samovolný potrat

- Hrozící potrat (abortus imminens),

- Počínající potrat (abortus incipiens),
- Potrat v běhu (abortus in cursu),
- Úplný potrat (abortus completus).

Komplikovaný samovolný potrat

- Protrahovaný potrat (abortus protractus),
 - Neúplný potrat (abortus incompletus), residua post abortum,
 - Horečnatý potrat (abortus febrilis),
 - Zamlklý potrat (mised abortion),
 - Habituální potrat (rekurentní – žena potratí tři a více krát za sebou).
- (ČECH a kol., 2006).

Hrozící potrat se projevuje slabým krvácením z uzavřeného, formovaného děložního hrdla, mírnými bolestmi a tvrdnutím v podbřišku. Včasnou terapií lze krvácení zastavit a těhotenství se dále vyvíjí. Pokud dochází k dilataci hrdla, jde již o nezvratný pochod, krvácení zesiluje a děložní kontrakce se stávají pravidelnými. Tento potrat plynule přechází ve tři stádia.

První stadium je potrat v běhu, kde se ke krvácení a bolestem v podbřišku připojuje rozšiřování cervikálního kanálu, a v hrdle se může objevit část plodového vejce.

Druhé stadium je úplný nebo neúplný potrat. Plodové vejce se potratí buď celé a v dutině děložní zůstává pouze decidua, nebo jeho části zůstávají zadrženy v děloze, a vznikají zbytky po potratu (residua post abortum). Neodstranění zbytků po potratu vede ke krvácení, sekundární infekci, až následně může vést k septickému stavu.

Třetím stadiem je zamlklý potrat. Odumřelé plodové vejce zůstává zadržené v děloze. Není-li odstraněno, může infikovat dutinu děložní, nebo vyvolat nepravidelné krvácení, které může vést k rozvoji DIC (diseminovaná intravaskulární koagulace). Po určité době, záleží na délce gravidity, se buď odumřelé vejce potratí, nebo se v ojedinělých případech vstřebá. (ČECH a kol, 2006, KUDELA a kol, 2008).

2 Podíl porodní asistentky na diagnostice, léčbě a péči o ženu s raným potratem

Převážnou většinu diagnostiky provádí lékař (vyšetřuje těhotnou ženu, ordinuje vyšetření a medikaci). Porodní asistentka edukuje o všech vyšetřeních, pečuje o ženu před a po vyšetření, asistuje lékaři, doplňuje informace do dokumentace, získává stesky nemocné.

2.1 Diagnostika raného potratu

Nejdůležitější diagnostickou metodou je podrobná anamnéza klientky. Lékař zjišťuje pomocí rozhovoru onemocnění od dětství po současnost, nemoci v rodině, gynekologickou anamnézu (PM, délka cyklu, trvání cyklu, porody, potraty, operace a současné problémy). Klientka si většinou stěžuje na krvácení různé intenzity, bolesti v podbřišku. U odumřelé gravidity dochází k postupnému vymizení nejistých známek těhotenství (např.: napětí prsou, ranní nevolnost).

Další metodou potvrzující potrat je gynekologické vyšetření (palpační vyšetření a vyšetření v zrcadlech), které prokazuje metrorrhagii (nepravidelné krvácení), otevírání hrdla a zvýšený tonus myometria. Palpační vyšetření spočívá v zevní aspekci (pohled) břicha a zevních rodidel. Vyšetřením se zjistí, v jakém postavení je děloha, její prosáknutí, zvětšení (záleží na délce těhotenství), tuhost, bolestivost, jak těhotná žena reaguje na pohyby dělohou, pohyby adnexe jsou většinou nebolestivé a volné. Dále vyšetřuje Douglasův prostor, zda neobsahuje tekutinu. Při vyšetření v zrcadlech je děložní kanál uzavřený, sliznice je lividní. Dále lékař stanoví cervix skóre dle Bishopa, zhodnotí zkracování a konzistenci čípku.

Porodní asistentka doplňuje informace do lékařské dokumentace. U hospitalizované ženy provádí dle ordinace lékaře dynamické sledování hladin titru hCG a sérové hladiny progesteronu v krvi ženy. Jejich pokles je prognosticky nepříznivým znakem. Dále porodní asistentka kontroluje hodnoty KO a zajistí vyšetření KS + Rh faktor, z důvodu náhrady krve nebo očkování, hemokoagulační vyšetření, bakteriologické vyšetření moče a pochvy na ureaplazmata, mykoplazmata a chlamydie.

Riziko potratu potvrdí ultrazvuková diagnostika, která prokazuje vitalitu plodového vejce a stupeň jeho poškození. Pomocí UZ v I trimestru lékař vyšetřuje velikost gestačního váčku, CRL (Crown – rump length – temeno – řitní vzdálenost), BPD (biparietal diameter – biparietální průměr). Od 5. až 6. týdne těhotenství zaznamenává fetální pól nebo embryonální disk a průkaz srdeční akce zárodku. V 7. týdnu je znatelný žlutkový váček, na

embryu se rozlišuje hlavová část, trup, gestační váček a CRL. Dále lékař detekuje pohyby plodu, které jsou znatelné od 9. týdne těhotenství. V I. trimestru jsou charakterizovány jako klouzání. Od 10. až 12. lze vyšetřit struktury a některé orgány (hlava – středové echo, hrudník, břicho, srdce), ve 12. – 13. týdnu, bublinu žaludku, játra, močový měchýř, ledviny, páteř, kosti, VVV, BPD. Dále si všímá tvaru dělohy a výskytu některých VVV dělohy. (ČECH a kol., 2006, NORMAN a kol., 2006).

2.2 Péče porodní asistentky o ženu s raným potratem

Při přijetí porodní asistentka provede vhodný výběr pokoje. Klientku poučí o klidovém režimu (relativní nebo absolutní klid), dle ordinace lékaře uloží ženu do Trendelenburgovy polohy nebo elevuje dolní končetiny. Objedná racionální dietu. Pokud je potřeba lačnění před některými výkony, včas ženu informuje.

Dále se porodní asistentka podílí na zajištění hygienické péče, která spočívá v dohledu při hygieně. Edukuje klientku o nutnosti ponechání použité vložky ke kontrole na lékařskou vizitu. Pečuje o pravidelné vyprazdňování, prevenci obstipace. Sleduje fyziologické funkce (TK, P, D, TT, vědomí), kontroluje výtok z pochvy, intenzitu a charakter krvácení, bolesti v podbřišku (eventuálně děložní kontrakce). Provádí laboratorní odběry biologického materiálu. Dále se zabývá psychologickou péčí a sociální problematikou. Poskytuje, dle svých kompetencí dostatek informací, eventuálně zajistí rozhovor s ošetřujícím lékařem.

Dle ordinace lékaře aplikuje farmaka (hemostatika, vitamínové preparáty, sedativa, hormony, tokolytika, antibiotika či infúzní terapii). Povinností porodní asistentky je znalost jejich teratogenních a nežádoucích účinků.

Pokud těhotná žena krvácí, porodní asistentka aplikuje hemostatika. Hemostatika, jsou léky, které zastavují krvácení a zvyšují krevní srážlivost nebo posilují rezistenci kapilární stěny. Mezi neznámější preparáty patří Dicynone.

Dále podává vitamínové preparáty, které mimo jiné ovlivňují fragilitu (křehkost krevních kapilár) a permeabilitu (schopnost membrán propouštět tekutiny). Mezi užívané preparáty patří Ascorutin, Detralex, vitamín E a kyselina listová. Vitamín E (tokoferol) patří mezi vitamíny rozpustné v tucích, v organismu slouží jako důležitý antioxidant, chrání buněčné membrány před poškozením volnými radikály. Je obsažen v másle, mléku, oleji a v pšeničných klíčcích. Kyselina listová je ve vodě rozpustný vitamín ze skupiny B - komplexu. Je nezbytný pro syntézu nukleových kyselin, při krvevorbě a zvláštní význam má pro normální růst a vývoj plod, využívá se jako prevence u rozštěpových vad neurální

trubice. Kyselina listová je obsažena především v listové zelenině (ve špenátu, brokolici, kvasnicích, játrech). Doporučuje se užívat kyselinu listovou tři měsíce před plánovanou graviditou a užívat ji do třetího měsíce gravidity. Tyto vitamíny a některé esenciální prvky jsou obsaženy v některých vyráběných preparátech jako například Materna.

Na snížení úzkosti porodní asistentka aplikuje sedativa. Jsou to látky vedoucí k uklidnění, útlumu duševní i motorické aktivity. Mezi zástupce patří Plegomazin, Prothazin, patří do skupiny antihistaminik, ale má zklidňující účinky. Aplikují se malé dávky, které působí tlumivým účinkem na CNS a zároveň na dělohu. Porodní asistentka musí dávat pozor na vedlejší účinky, kterými jsou snížení krevního tlaku, sucho v ústech, má i vliv na stabilizaci. Porodní asistentka poučí klientku, že po aplikaci léku, musí ležet v klidu v lůžku, jinak může hrozit riziko pádu.

Aplikace hormonů má svůj důležitý význam pro udržení těhotenství. Hormony se podávají jako substituce (náhrada) při insuficienci těhotenského žlutého tělíska. V dnešní době se aplikují preparáty, které obsahují čistý progesteron (ženský pohlavní hormon) mezi používané preparáty patří Utrogestan, který lze aplikovat do pochvy nebo ústy.

Dále se mohou aplikovat tokolytika (Magnesium lacticum), které snižuje děložní tonus. Nejčastěji se podává v jedné až dvou tabletách po šesti hodinách. Po 20. týdnu těhotenství se podává Gynipral parenterálně (do žíly). Ovlivňuje srdeční frekvenci a krevní oběh těhotné ženy i plodu. Z parenterální léčby se přechází na udržovací léčbu tabletami, hodinu před skončením infúze, podat jednu tabletu každé tři hodiny, později po čtyřech až šesti hodinách.

Pokud se u těhotné ženy projeví známky infekce plodového vejce, která se projevuje leukocytózou, vysokými teplotami a vyššími hodnotami CRP, tak porodní asistentka aplikuje dle ordinace lékaře širokospektrá antibiotika. (ČECH a kol., 2006, LEIFER, 2004).

3 Podíl porodní asistentky na diagnostice, léčbě a péči o ženu s pozdním potratem

Diagnostik, léčba a péče pozdního potratu se moc neliší od diagnostiky a léčby raného potratu, proto dále popisují pouze odlišnou péči.

3.1 Diagnostika pozdního potratu

V anamnéze klientky se většinou vyskytuje provedená interrupce, konizace děložního čípku nebo hypoplazie dělohy. Po sepsání anamnézy lékař provede gynekologické vyšetření, kde se prokáže nárůst hodnot cervix skóre dle Bishopa. Na čípku lékař hodnotí konzistenci, zkracování a dilataci hrdla děložního.

U pokročilého stádia potratu může dojít k prolapsu vaku blan s následným odtokem vody plodové a nástupem pravidelných děložních kontrakcí.

Diagnostiku potvrdí ultrazvukové vyšetření, kdy lékař určuje počet plodů, biometrii, GS, proporcionalitu, vitalitu plodu, AS, PP, VVV končetin, srdce, bránice, určuje vzduchovou bublinu žaludku. Dále lékař vyšetřuje ledviny, lebku, komory, mozeček, průtoky, nosní kost, placentu, její lokalizaci, vzhled, BPD, HC (obvod hlavičky – head circumference), AC (obvod břicha abdominal circumference), HL (délka humeru humerus lengt), FL – (délka femuru - femur lenit). Při krvácení lékař pátrá po známkách odlučování lůžka a nahromadění tekutiny mezi chorion frondosum a decidua basalis, nebo mezi decidua basalis a myometralis, dále může diagnostikovat subchoriální krvácení.

Pomocí cervikometrie, jedná se o vaginální ultrazvukové vyšetření přes pochvu, kdy lékař kontroluje děložní čípek - cervix uteri, měří jeho délku a hodnotí stav jeho uzavřenosti, funneling (rozšíření vnitřní branky). Pokud se čípek zkracuje a dilatuje, jedná se o tzv. inkompetenci děložního čípku, která může způsobit předčasný porod.

Porodní asistentka provádí dle indikace lékaře výtěr z pochvy na chlamydie, ureaplazmata a mycoplazmata a provede odběr moče, který může potvrdit bakterie. (ČECH a kol., 2006, ROZTOČIL a kol., 2011).

3.2 Péče porodní asistentky o ženu s pozdním potratem

Porodní asistentka sleduje fyziologické funkce: TK, P, D, TT, vědomí, krvácení

z pochvy, bolesti v podbřišku, výskyt děložních kontrakcí, odtok vody plodové a vyprázdnění močového měchýře.

Dle ordinace lékaře porodní asistentka aplikuje léky - vitamíny, antibiotika, infúzní terapii, prostaglandiny (prostaglandiny jsou nenasycené 20-uhlíkaté mastné kyseliny odvozené od kyseliny arachidonové). Aplikují se ve vysokých dávkách, ke snížení děložní kontraktility. Dále porodní asistentka aplikuje spasmolytika, analgetika a tokolytika - Magnesium lacticum, Gynipral. Mezi vedlejší účinky patří dušnost, stenokardie, pocit tísně na hrudi, proto se aplikuje Isoptin.

Když se u ženy diagnostikuje inkompetence děložního hrdla, provádí lékař konzervativní léčbu nebo submukózní cirkulární steh (cerclage) viz. kapitola 4.

Pokud dojde k odumření plodu v děloze, provádí se indukovaný potrat s následnou zástavou laktace. Kdy se po potratu aplikuje dle ordinace lékaře Lysenil F nebo Mysalfon po osmi hodinách, a také se provádí komprese prsů elastickými obinadly. (ČECH a kol., 2006, KUDELA, 2008).

4 Péče o ženu s operativním výkonem cerclage

Cerclage se dnes provádí ve výjimečných případech, díky snížení počtu umělých ukončení těhotenství, léčbě tokolytiky (Magnesium lacticum).

Slovo cerclage pochází z francouzského jazyka, je odvozeno od latinského slova cercle, což znamená kruh. Jedná se o operativní zákrok, při kterém je dočasně zúženo děložní hrdlo cirkulárním stehem. První psané zmínky o cerclage jsou z roku 1658. Shirodcar v roce 1951 naložil jako první submukózní (podslizniční) steh mezi vnitřní a zevní branku, tento postup se již ale v dnešní době nepoužívá. Tento výkon je možné provést od 12. týdne do dokončeného 26. týdne těhotenství.

Cerclage se provádí u nedostatečnosti (inkompetenci) děložního hrdla s vrozenou nebo získanou vadou (stavy po interrupcích), u tří a více potratů v anamnéze, nebo jako preventivní opatření u trojčetného a vícečetného těhotenství. (DOLEŽAL a kol., 2007).

4.1 Kontraindikace a komplikace cerclage

Mezi nejčastější kontraindikace cerclage patří děložní kontrakce, které nereagují na léčbu tokolytiky, život ohrožující stav při předešlé anestezii a také infekce. Ze strany plodu se jedná o intrauterinní odúmrt' plodu nebo závažné vrozené vývojové vady neslučitelné se životem. Mezi uteroplacentární kontraindikace patří ruptura vaku blan, krvácení (abrupce placenty, placenta praevia) a nitroděložní infekce

Mezi komplikace, které hrozí při provedení cerclage, patří odtok plodové vody, intraovulární infekce, předčasný nástup děložních kontrakcí, nízké provedení cerclage, kdy se steh vede těsně nad zevní branku. Dále urologické komplikace, mezi které patří částečné (parciální) nebo úplné (totální) prožití močového měchýře, při kterém dále může vzniknout nekrotická fistula, poranění močového měchýře (propíchnutí, abnormality urotelu trigona močového měchýře). Zánětlivá komplikace, která je způsobena drážděním cizorodým materiálem a infekční komplikace mohou vzniknout v případě předčasného odtoku vody plodové. (ČECH a kol., 2006, DOLEŽAL, 2007).

4.2 Ošetrovatelská péče před a po cerclage

Cerclage je výkon plánovaný. Předoperační příprava spočívá v přípravě tělesné, psychické a sociální. Tělesná příprava spočívá v zajištění optimálního zdraví pro nadcházející

výkon, zajištění potřebných vyšetření a přípravu operačního pole. Součástí přípravy k operaci je srozumitelné poučení klientky o důvodu operace, technice provedení výkonu či možných komplikacích. Klientka je poučena zdravotnickým personálem (na základě jeho kompetencí) ústně, souhlas vyjadřuje svým podpisem na formulářích zvaných informovaný souhlas.

Předoperační vyšetření zajišťuje a provádí praktický lékař ve spolupráci s internistou a dalšími specialisty. Mezi předoperační vyšetření patří klinické vyšetření, sběr anamnestických dat, interní vyšetření, dále gynekologické vyšetření (kultivace z pochvy na ureaplazmata, mykoplazmata a chlamydie).

Žena je přijata na oddělení a seznámena s ošetrovací jednotkou. Je založena dokumentace, zkontrolovány výsledky předoperačního vyšetření. Nastává psychická a somatická příprava. Psychická příprava spočívá v setkání s lékařem a anesteziologem, poskytnutí bližších informací o operačním výkonu, navržení anestézie, edukace a sepsání souhlasů s hospitalizací, výkonem, anestézií, edukace ženy o předoperační přípravě.

Somatická příprava spočívá v edukaci o výživě, přípravě operačního pole (oholení zevního genitálu), hygieně, odličení a odlakování nehtů, sprše, vyprázdnění močového měchýře, uložení cenností, sejmutí všech šperků, brýlí, popř. kontaktních čoček, naslouchátek, zubní protézy, dále provádí bandáž dolních končetin elastickým obinadlem a aplikuje nízkomolekulární heparin (např.: Clexan), do podkoží, jako prevenci embolie. Premedikaci aplikuje na zavolání 30 - 45 minut před uvedením do anestézie a organizuje odvoz na operační sál. Jako prevence infekce je během zákroku nasazeno širokospektré antibiotikum. (ČECH a kol., 2006, LEIFER, 2004).

4.3 Pooperační péče po cerclage

Porodní asistentka přijme a uloží ženu do polohy na zádech nebo na boku v případě zvracení, na dospávací nebo JIP pokoj na gynekologickém oddělení, opatří její lůžko podložkou, přiloží vložky. Po tuto dobu nepřijímá žena nic ústy a sama nevstává. Porodní asistentka sleduje celkový stav, vědomí, fyziologické funkce. Po dobu dvou hodin (4 x po 15 minutách, poté po půl hodině), sleduje krvácení, bolest, močení, perioperační poškození, pocity nauzei, subjektivní pocity až do úplného vědomí. Po tuto dobu plní ordinace lékaře, ošetrovatelské postupy zapisuje do dokumentace a změny ve stavu hlásí lékaři.

Po uplynutí doby, kdy se klientka probírá, do úplného vědomí, sestra s klientkou vstává a doprovází ji na toaletu. Musí dbát na to, aby nenastal pád při prvním vstávání. Po odeznění anestezie se žena obstarává sama.

Porodní asistentka edukuje těhotnou ženu o klidovém režimu (absolutní klid na lůžku), uloží ji do mírné Trendelenburgovy polohy, kdy leží na zádech a pánev je výše než hlava. Porodní asistentka objedná tekutou stravu. Dle ordinace lékaře aplikuje uterosedativní a antibiotickou léčbu, ve které se pokračuje minimálně čtyři až pět dní. Před samotným propuštěním je ke kontrole proveden ultrazvuk a poučí ženu o režimu jaký musí dodržovat, o sexuální abstinenci a o dodržování zvýšené hygieny, až do další menstruace.

Odstranění stehu probíhá při předčasném odtoku plodové vody, infekci plodového vejce, krvácení z rodidel nejasné příčiny, při objevení se pravidelných děložních kontrakcí nebo 14 dní ambulantně před termínem porodu.(LEIFER, 2004, ROZTOČIL, 2007).

5 Ošetrovatelský proces

Ošetrovatelský proces je racionální metoda poskytování ošetrovatelské péče. Je to souhrn plánovaných činností a myšlenkových algoritmů, které se používají k posouzení stavu individuálních potřeb klienta, komunity, rodiny, k plánování, realizaci a vyhodnocování účinnosti ošetrovatelské péče. Cílem metody je prevence, zmizení nebo odstranění ošetrovatelského problému v oblasti individuálních potřeb klientů. Využití má ve všech institucích, které poskytují ošetrovatelkou péči, péči porodní asistence. (MAREČKOVÁ, 2011).

5.1 Fáze ošetrovatelského procesu

Ošetrovatelský proces se skládá z pěti fází:

- Posouzení
- Diagnostiku
- Plánování
- Realizaci
- Vyhodnocení

5.1.1 První fáze

Pomocí posouzení zjistíme individuální stav potřeb klienta, komunity, rodiny. Posouzení se provádí po stránce bio – psy – sociální, kulturní a duchovní. Pokud je některá z lidských potřeb neuspokojená, je dysfunkční, hovoříme o ošetrovatelském problému. Ošetrovatelský problém je označen názvem ošetrovatelské diagnózy s kódem. Posouzení je vhodné provádět podle účelné struktury. Pro zahájení metody ošetrovatelského procesu je dobré postupovat podle tohoto schématu:

Porodní asistentka provede získání anamnestických údajů ze zdravotnické dokumentace, dále provádí strukturovaný anamnestický rozhovor, doplňuje informace od rodiny nebo partnera. Dále probíhá rozpoznání určujících znaků, souvisejících a rizikových faktorů (ošetrovatelské diagnózy). Pro tuto činnost, využívá určité metody, např. strukturovaný rozhovor, pozorování, screeningové vyšetření, vyšetření pomocí testů a škál (VAS), rozhovor s rodinou či partnerem. (MAREČKOVÁ, 2006).

5.1.2 Druhá fáze

Úkolem diagnostiky je identifikace ošetrovatelského problému. Diagnostický závěr se provádí z ošetrovatelských diagnóz, které byly u klienta stanoveny. Pomocí algoritmu porodní asistentka vyhledává aktuální, potenciální, rizikové diagnózy a diagnózy k podpoře zdraví. Diagnostický závěr je nutný zaznamenat do speciálního formuláře ošetrovatelské dokumentace. Posouzení a diagnostika se provádí při příjmu, většinou v návaznosti na běžné denní činnosti. Posouzení a stanovení závěru by mělo proběhnout do 24 hodin od přijetí. V průběhu hospitalizace se opakovaně provádí posouzení a diagnostika. (MAREČKOVÁ, 2011).

5.1.3 Třetí fáze

Když máme nalezeny ošetrovatelské diagnózy, je nutné naplánovat jejich řešení. Porodní asistentka vytvoří individuální plán ošetrovatelské péče v písemné nebo elektronické formě. K vytvoření plánu ošetrovatelské péče využíváme tyto plány:

- **Dlouhodobé:** Po celé období hospitalizace.
- **Střednědobé:** Je omezeno stavem klienta.
- **Krátkodobé:** Denní plány.
- **Standardní:** Předem připravené.
- **Vstupní:** Provádějí se při přijetí.
- **Průběžné:** Vstupní plány.

Dosud nebyl nalezen jednotný vzor plánu ošetrovatelské péče. Při zvolení plánu musí být zachováno pravidlo dokumentování důležitých položek, jako jsou:

1. Ošetrovatelská diagnóza s číselným kódem.
2. Očekávaný výsledek – ošetrovatelský cíl.
3. Plánování ošetrovatelské činnosti nebo intervence.
4. Plán realizace péče.
5. Vyhodnocení poskytované péče.

Plán ošetrovatelské péče by měl být sestaven tak, aby se mohl podle potřeby měnit a doplňovat. (MAREČKOVÁ, 2006).

5.1.4 Čtvrtá fáze

V této fázi dochází k poskytování individuální ošetrovatelské péče. Péče by měla vést k prevenci vzniku, nebo ke snížení ošetrovatelského problému. Současně při poskytování péče porodní asistentka plní ordinace lékaře a spolupracuje s ním a dalšími odborníky zdravotnického týmu. Sestra ve službě musí kontrolovat:

1. Ověření, zda v dané situaci je vhodné uvedenou činnost v péči realizovat.
2. Provedení plánovaných ošetrovatelských činností stvrzené podpisem porodní asistentky.
3. Sběr informací a dokumentování výsledků eventuálně změn. (MAREČKOVÁ, 2006).

5.1.5 Pátá fáze

Pátou fází ošetrovatelského procesu je vyhodnocení péče, která byla naplánována podle potřeb klienta. Porodní asistentka kontroluje, zda byly splněny naplánované intervence a opakovaně provádí vyhodnocování. ošetrovatelské péče.(MAREČKOVÁ, 2006).

6 Mapa péče

Mapy ošetrovatelské péče vznikly v roce 1979 v New England Medical Center v Bostonu. V roce 1985 došlo k jejich rozšíření do všech nemocnic v USA. Mapy se zabývají kvalitní péčí, výstupy a výsledky péče. Na vzniku mapy se podílel rozvoj lékařské profese a změny v organizaci zdravotnictví.

Pomocí mapy, lze sledovat a kontrolovat náklady a zlepšit kvalitu péče. Mapy popisují kroky a události v péči o pacienty, díky kterým má být podle léčebného a ošetrovatelského týmu dosaženo. Dále zajišťují, jak má být pečováno o určitou skupinu pacientů. Pacienti jsou řazeni do skupin podle diagnóz, či prováděných procedur. Intervence lékařského a ošetrovatelského personálu jsou v mapách péče organizovány, seřazeny a časově ohraničeny. V určitém časovém rámci jsou navrženy očekávané výsledky a proces péče. Přičemž časový rámec odpovídá délce hospitalizace a klinickému průběhu nemoci u průměrného pacienta s určitou diagnózou.

Mapy péče jsou vypracovávány specialisty v různých oborech, kteří nejdříve navrhnu plán péče., který zahrnuje všechny testy, vyšetření, aktivity, zákroky a kontroly, které se běžně provádí u pacienta. Je nutné, aby byli pracovníci řádně proškoleni, jak vyplňovat list s proměnnými hodnotami, pokud dojde k odchýlení od předpokládaného plánu v mapě.

Mapy péče jsou vytvořené na každý den nebo na časový úsek nebo podle navrhuující intervence v oblasti lékařské a ošetrovatelské péče, jako např. sledování lékařem, edukace sestrou, výživa, pohybový režim. Mapy zajistí pacientům odpovídající péči nejvyšší kvality. (VORLÍČKOVÁ; SÝKOROVÁ, NAVRÁTILOVÁ, 2001).

6.1 Přínosy mapy péče

Přínosem mapy péče je, jak bude nemocnému poskytnuta péče. Zajišťuje a kontroluje poskytnutí co nejkvalitnější péče. Začleňuje členy týmu do průběhu zajišťování kvality péče. Zlepšuje spolupráci mezi ošetrovatelským a lékařským personálem. Dále se podílí na snižování rizik. Mapa péče slouží i jako vzdělávací prvek. Napomáhá ke zlepšení ekonomiky na oddělení a v celém zdravotnickém zařízení. Pomáhá při obhajobě péče o nemocné, přináší výhody nemocným, lékařům, sestřám i manažerům. (VORLÍČKOVÁ; SÝKOROVÁ, NAVRÁTILOVÁ, 2001).

II PRAKTICKÁ ČÁST

7 Metodika

V praktické části jsem pracovala metodou ošetrovatelského procesu. Zpracovala jsem dvě kauzistiky klientek s hrozícím potratem, u kterých jsem zrealizovala střednědobý, krátkodobý plán ošetrovatelské péče. Výběr klientek probíhal s jejich souhlasem v průběhu odborné praxe, na konzervativním a gynekologickém oddělení krajské a oblastní nemocnice. První klientka byla hospitalizována s raným hrozícím potratem a druhá byla hospitalizována s pozdním hrozícím potratem. O tyto klientky, jsem pečovala po dobu celé hospitalizace.

Pracovala jsem s NANDA International ošetrovatelské diagnózy, definice a klasifikace 2009 - 2011. Informace o klientkách jsem získala pomocí pozorování, anamnestickým rozhovorem, sběrem informací z jejich lékařské a ošetrovatelské dokumentace. Strukturu diagnostického rozhovoru jsem vedla podle diagnostických domén.

U každé klientky jsem dle NANDA domén komplexně posoudila stav individuálních potřeb v bio – psycho – sociální, kulturní a spirituální oblasti. V případě, že byla některá z potřeb dysfunkční, nastal ošetrovatelský problém. Zvážila jsem všechny aktuální, potencionální, rizikové diagnózy a diagnózy k podpoře zdraví, a vytvořila diagnostický závěr.

Na základě plánů ošetrovatelské péče, jsem vypracovala návrh třídenní mapy ošetrovatelské péče o ženu s hrozícím potratem. V plánu péče jsou jednotlivé diagnózy řazeny podle diagnostických domén.

8 Ošetrovatelská péče o ženu s raným hrozícím potratem

K. B., 35 let, sekundigravidita, primipara, byla přijata k hospitalizaci na gynekologické oddělení 8. října 2011, důvodem příchodu do nemocnice bylo zakrvácení jasnou krví, od 7. 10 pociťuje slabé bolesti v podbřišku. TP dle PM 13. 5. 2011, týden gravidity 6 + 4.

8.1 Posouzení současných potřeb a základní anamnestické údaje

Základní informace ze zdravotnické dokumentace a indikace lékaře

Základní informace o klientce jsem získala seznámením se s dokumentací, s chorobopisem a s těhotenskou průkazkou. Vycházela jsem z anamnézy, z informací získaných od lékaře, vaginálním a zevním vyšetřením.

Podle indikací lékaře byl naordinován: KO + diff., minerály, ionty, jaterní testy, M + S, UZ, pochva K + C. a medikace : Dycinone 0 – 1 – 1 - 1 /hemostatikum / p.o. (per os), Prothazin 0 – 0 - 1 /antihistaminikum/ p. o., Ascorutin 2 – 2 – 2 /vitamínový přípravek/ p. o., utrogestan 2 – 2 - 2 /hormon/ p. o., Exacyl 1 – 0 - 1 /antifibrinolytikum/p. o., Aktiferin 1 – 1 - 1 /antianemikum/ p.o.

Z výsledků z těhotenské průkazky, jsem zjistila: KS A pozitivní, neprokázané protilátky, negativní BWR, HIV, HbsAg a KO: v normě.

Pomocí vaginálního a zevního vyšetření, byla vyšetřena prostornost pochvy, zachovalý čípek, uzavřená zevní branka, přítomen normální fluor, nebolestivé krajiny adnex a zachovalý vak blan. Diagnostický závěr zněl hrozící potrat (0200).

Posouzení současného stavu porodní asistentkou

Celkový vzhled: upravená,

Tělesná teplota: 36,7 °C,

Pulz: 71',

Dýchání: 20,' pravidelné,

Tlak krve: 125/89 mm Hg,

Váha před otěhotněním: 70 kg,

Výška: 168 cm,

Pánevní rozměry: 25–29–31–20,

Varixy, edémy: 0,

Moč na B + C: negativní,

Škála bolesti (VAS): 3.

Hodnocení soběstačnosti

Funkční úroveň: 0 – nezávislá, 1 – vyžaduje pomocný prostředek, 2 – potřebuje minimální dopomoc nebo dohled jiné osoby, 3 – potřebuje pomoc, pomůcky, 4 – potřebuje úplný dohled, 5 – zcela nesoběstačná.

Najíst se: 2 Umýt se: 2 Obléknout se: 2 Udržovat domácnost: 2 Pohybovat se:

Ošetřovatelská anamnéza

Diagnostická doména č. 1: Podpora zdraví

Klientka hodnotí svůj zdravotní stav jako narušený, má pocity strachu o nenarozené dítě. V roce 2007 podstoupila hysteroskopii k rozrušení septa dělohy, poté laparoskopii k zjištění endometriózy. V 7/2011 podstoupila hysterosalpingografii, z důvodu neprůchodnosti levého vejcovodu. Praktického lékaře navštěvuje při potížích. Gynekologické prohlídky a lékařská doporučení dodržuje pravidelně. Prodělala běžné dětské nemoci. Nekouří, alkohol, ani drogy neužívá. Prenatální poradnu navštěvovala od 5. týdne těhotenství.

Diagnostická doména č. 2: Výživa

Denní příjem potravy se pohybuje kolem tří jídel (snídaně, oběd, večeře). Klientka má naordinovanou dietu číslo 3. Chuť k jídlu má dobrou. Pálení žáhy, ani obtíže s polykáním nemá. Denní příjem tekutin se pohybuje okolo 1,5 litrů, dává přednost ovocným čajům, kávě. Stav kůže a sliznic je v pořádku, bez kožních lézí. Chrup má svůj.

Diagnostická doména č. 3: Vylučování a výměna

Vyprazdňuje se 1 x/den. Charakter stolice je fyziologický. Močení je bez potíží. Nezvrací, potí se přiměřeně.

Diagnostická doména č. 4: Aktivita/odpočinek

Úroveň soběstačnosti je částečně narušená v pohybu, vyprazdňování, hygieně, a stravování. Vyžaduje dohled jiné osoby. Klientka má naordinovaný klidový režim (WC + sprcha). Ve volném čase se věnuje přítelovi, chodí na procházky, nákupy.

Diagnostická doména č. 5: Percepce/kognice

Vědomí je jasné. Je orientovaná místem, časem i osobou. Řeč je plynulá. Zrak i sluch má v pořádku.

Diagnostická doména č. 6: Sebepercepce

Sama sebe hodnotí spíše jako optimistu, je přátelská. Způsob řeči je srozumitelný. Se svým vzhledem je spokojená.

Diagnostická doména č. 7: Vztahy mezi rolemi

Klientka je zaměstnaná jako zdravotní sestra. Je svobodná, žije s přítelem. Vztahy s rodinou hodnotí jako velmi dobré. Její rodina má zájem, pravidelně ji navštěvuje.

Diagnostická doména č. 8: Sexualita

Je podruhé těhotná. Menarche měla od 13 let, cyklus 30 - 32/5 - 6. PM 20. 8. 2010. Potrat neměla, umělé přerušování těhotenství 1 x.

Diagnostická doména č. 9: Zvládání/tolerance zátěže

Napětí prožívá zřídka. Nyní pocíťuje strach o nenarozené dítě.

Diagnostická doména č. 10: Životní princip

Za své nejdůležitější životní hodnoty pokládá zdraví, sociální zázemí a spokojenou rodinu. Klientka je ateistka, o náboženství nepřemýšlí.

Diagnostická doména č. 11: Bezpečnost/ochrana

Klientka má alergickou reakci na pyl, prach.

Diagnostická doména č. 12: Komfort

Klientka pocíťuje slabou bolest v podbřišku. Nauzeu nemá.

Diagnostická doména č. 13: Růst a vývoj

V růstu a vývoji není žádná odchylka od normy.

8.2 Diagnostika – diagnostický závěr**Seznam zvažovaných ošetrovatelských diagnóz**

Snaha zlepšit péči o vlastní zdraví – 00162, Narušený vzorec spánku – 00198, Nedostatek zájmových aktivit – 00097, Únava – 00093, Intolerance aktivity - 00092, Riziko zácpy – 00015, Riziko krvácení – 00206, Riziko šoku – 00205, Deficit sebeděče při

koupání – 00108, Deficit sebezpečí při stravování – 00102, Deficit sebezpečí při vyprazdňování – 00110, Sexuální dysfunkce – 00059, Snaha o lepší průběh porodu – 00208, Riziko narušení vztahu matky k plodu – 00209, Strach – 00148, Riziko infekce – 00004, Riziko pádu – 00155, Zhoršený komfort – 00214, Nedostatečné znalosti – 00126, Akutní bolest – 00132.

Posouzení současného stavu potřeb dle NANDA International taxonomie a diagnostika

Na základě zvažovaných diagnóz v následujícím přehledu uvádím pod bodem A ošetřovatelskou anamnézu, pod zkratkou UZ – určující znaky, SF – související faktory, RF – rizikové faktory.

1. Podpora zdraví

A – 0, UZ – 0, SF – režim, RF – 0, Testy, škály – 0

Oše. dg.: 0, kód: 0

2. Výživa

A – 0, UZ – 0, SF – 0, RF – těhotenství, Testy, škály – 0

Oše. dg.: 0 kód: 0

3. Vylučování a výměna

A – 0, UZ – moč je slámově zbarvená, SF – 0, RF – 0, Testy, škály – 0

Oše. dg.: 0, kód: 0

4. Aktivita – odpočinek

A – klidový režim (WC + sprcha)

UZ-0, SF – těhotenství, RF – komplikace spojené s krvácením,

Testy, škály – 0,

Definice: Riziko snížení množství krve, jež může ohrozit zdraví.

Doména 4: Aktivita - odpočinek

Třída 4: Kardiovaskulární - pulmonální reakce

Oše. dg.: Riziko krvácení, kód: 00206

5. Percepce/kognice

A – 0, UZ – 0, SF – 0, RF – 0, Testy, škály – 0,

Oše. dg.: 0, kód: 0

6. Sebepercepce

A – 0, UZ – 0, SF – nerealistická očekávání, RF – změny sociální role,

Testy, škály – 0,

Definice: Riziko vývoje negativního vnímání vlastní hodnoty v reakci na současnou situaci.

Doména 6: Sebepercepce

Třída 2: Sebeúcta

Oše.dg.: Rizikoko situačně snižené sebeúcty, kód: 00153

7. Vztahy mezi rolemi

A – 0, UZ – 0, SF – 0, RF – 0, Testy, škály – 0,

Oše.dg.: 0, kód: 0

8. Sexualita

A – krvácí jasnou krví

UZ – 0, SF – 0, RF – krvácení, Testy, škály – 0,

Definice: Riziko narušení symbiózy mezi matkou a plodem jako výsledek komorbidních podmínek nebo podmínek vztahujících se k těhotenství.

Doména 8: Sexualita

Třída 3: Reprodukce

Oše. dg.: Riziko narušení vztahu matky k plodu, kód: 00209

A – sexuální abstinence, edukace o sexuálním chování

UZ - současná nebo dřívější omezení navozená nemocí nebo terapií,

SF - změněná tělesná struktura nebo funkce (těhotenství),

Definice: Změna sexuálních funkcí, kterou vnímá jako neuspokojivou, nevhodnou a neadekvátní.

Doména 8 - Sexualita

Třída 1 – Sexuální funkce

Oše.dg. Sexuální dysfunkce, kód: 00059

9. Zvládání /tolerance zátěže

A – strach o nenarozené dítě

UZ – emoční – obavy, identifikace objektu,

SF – odloučení od opory, RF – 0, Testy, škály – 0,

Definice: Reakce člověka na hrozbu, kterou si připouští jako nebezpečí.

Doména 9: Zvládání /tolerance zátěže

Třída 2 – Reakce na zvládání zátěže

Oše. dg.: Strach, kód: 00148

10. Životní principy

A – 0, UZ – 0, SF- 0, RF – 0, Testy, škály – 0

Oše. dg.: 0, kód: 0

11. Bezpečnost – ochrana

A – alergie na pyl, prach

UZ – 0, SF – 0, RF – prostředí se zvýšeným výskytem patogenů, Testy, škály – 0,

Definice: Zvýšené riziko napadení patogenními organizmy.

Doména 11: Bezpečnost/ochrana

Třída 1: Infekce

Oše. dg.: Riziko infekce, kód: 00004

12. Komfort

A – děloha lehce dráždivá, bolest v podbřišku a v křížové oblasti,

UZ – strach, vyjadřuje nespokojenost se situací, narušený vzorec spánku,

SF – 0, RF – 0, Testy, škály – 0,

Definice: Vnímaný nedostatek uvolnění, úlevy a transcendentnosti ve fyzických, psychospirituálních, environmentálních a sociálních dimenzích.

Doména 12: Komfort

Třída 1: Tělesný komfort

Oše. dg.: Zhoršený komfort, kód: 00214

A - děloha lehce dráždivá, bolest v podbřišku a v křížové oblasti

UZ: slovní vyjádření bolesti,

SF: poškozující agens, RF – 0, Testy, škály – 0,

Definice: Nepříjemný smyslový a emoční zážitek vycházející z aktuálního nebo potenciálního poškození tkáně, nebo popsáný v terminologii pro takové poškození, náhlý nebo pomalý nástup libovolné intenzity od mírné po silnou, s čekávaným nebo předvídatelným koncem a s trváním kratším než 6 měsíců.

Doména 12: Komfort

Třída 1: Tělesný komfort

Oše. dg.: Akutníbolest, kód: 00132

13. Růst – vývoj

A – 0, UZ – 0, SF – 0, RF – 0, Testy, škály – 0

Oše. dg.: 0, kód: 0

8.3 Plán ošetrovatelské péče o ženu s raným hrozícím potratem (od 8. – 10. října)

Riziko krvácení - 00206

Kritéria výsledku: Informovanost klientky o příjmu tekutin.

Ošetrovatelské intervence:

- poučit klientku o doporučeném denním příjmu tekutin,
- pravidelně sledovat fyziologické funkce (TK, P, TT, D, vědomí), krevní ztráty (špinění, krvácení) – 3 x denně dle ordinace lékaře
- zajistit odběry krve dle ordinace lékaře,
- sledovat výsledky laboratorních vyšetření,
- sledovat komplikace spojené s krvácením,
- zajistit dostatečnou hydrataci klientky.

Realizace:

Klientka byla poučena o doporučeném denním příjmu tekutin. Dle ordinace lékaře byly provedeny odběry krve a kontrolovány výsledky vyšetření. Bylo sledováno, zda má dostatek tekutin a zda je pravidelně doplňuje. 3 x denně byly kontrolovány fyziologické funkce a krvácení, a byl proveden záznam do dokumentace.

Hodnocení:

Klientka přijímá dostatečné množství tekutin. Fyziologické funkce jsou v normě. Vytyčené cíle byly splněny.

Riziko situačně snížené sebeúcty – 00153

Kritéria výsledku: U ženy nedojde ke snížení sebeúcty.

Ošetřovatelské intervence:

- vyslechnout stesky těhotné ženy,
- pochválit a povzbudit těhotnou ženu.

Realizace

Byly vyslechnuty stesky a prosby těhotné ženy. Žena byla povzbuzována.

Hodnocení:

U těhotné ženy se neprojeví známky vedoucí ke snížení sebeúcty. Vytyčený cíl byl splněn.

Riziko narušení vztahu matky k plodu - 00209

Kritéria výsledku: Informovanost klientky o ultrazvukové diagnostice.

Ošetřovatelské intervence:

- poučit klientku o ultrazvukové diagnostice,
- asistovat lékaři při ultrazvukovém vyšetření,
- pečovat o ženu po ultrazvukovém vyšetření.

Realizace:

Klientka byla informována lékařem o ultrazvukovém vyšetření.

Hodnocení:

Vytyčený cíl byl splněn.

Sexuální dysfunkce – 00059

Kritéria výsledku: Klientka zná rizika, která jsou spojena se sexuálními praktikami v těhotenství.

Ošetřovatelské intervence:

- zajistit rozhovor s lékařem,
- edukovat klientku o sexuálních praktikách v těhotenství (polohy v těhotenství, zvýšená hygiena genitálu v těhotenství).

Realizace:

Zajistila jsem rozhovor s lékařem. Žena byla edukována o sexuální abstinenci a zvýšené hygieně v průběhu těhotenství.

Hodnocení:

Žena má dostek informací o sexuálních praktikách v těhotenství. Vytyčený cíl byl splněn.

Strach– 00148

Kritéria výsledku: Klientka udává zmírnění nebo úplnému vymizení strachu.

Klientka je plně informována o léčebném i ošetřovatelském plánu.

Ošetřovatelské intervence:

- zjistit vyvolávající příčinu strachu,
- navodit klidnou atmosféru,
- všimnout si subjektivních známek strachu,
- mluvit s klientkou pomalu a klidně, udržovat oční kontakt,
- dát klientce prostor pro vyjádření strachu,
- umožnit klientce co možná nejčastější kontakt s rodinou,
- podat ženě přiměřené informace (na základě svých kompetencí) o opatřeních předcházejících komplikacím,
- zajistit kontakt s lékařem,
- edukovat klientku o postupu a případných vyšetřeních,

Realizace

Aktivně jsem naslouchala klientčiným obavám o nenarozené dítě. Byl zajištěn rozhovor s lékařem. Klientka měla dostatek informací o opatřeních předcházející komplikace.

Hodnocení:

Klientka udává zmírnění strachu po rozhovoru s lékařem. Vytyčený cíl byl splněn.

Riziko infekce– 00004

Kritéria výsledku: U klientky nejsou přítomny známky infekce.

Ošetřovatelské intervence:

- dodržovat zásady asepse při všech ošetrovatelských postupech (vaginální vyšetření, aplikaci léků),
- sledovat výsledky laboratorních vyšetření,
- před vaginálním vyšetřením provést oplach nebo postřík genitálu,
- pravidelně sledovat místní i celkové projevy infekce,
- dle ordinace lékaře kontrolovat fyziologické funkce,
- v případě projevů infekce informovat lékaře, změny zapsat do dokumentace.

Realizace:

Klientce byly pravidelně měřeny fyziologické funkce (TK, P, D, TT). Všechny ošetrovatelské postupy (aplikace léků, vaginální vyšetření), byly prováděny za aseptických podmínek. Před každým vaginálním vyšetřením byl proveden postřík zevního genitálu dezinfekčním roztokem.

Hodnocení:

Klientka nemá příznaky infekce. Vytyčený cíl byl splněn.

Zhoršený komfort – 00214

Kritéria výsledku: Klientka zná a využívá metody vedoucí ke zlepšení komfortu.

Klientka udává zlepšení komfortu.

Neudává pocity sníženého sebepojetí.

Ošetrovatelské intervence:

- zjistit, ve které oblasti potřebuje klientka zlepšit komfort,
- poučit klientku o využití všech úlevových poloh, farmakologických i nefarmakologických metod odstranění bolesti (masáž zad, sprcha, stočení do klubíčka).

Realizace:

Klientka byly doporučeny a ukázány polohy, které mohou přispět k odstranění bolesti.

Hodnocení:

Klientka využívá všechny dostupné metody, které vedou ke zlepšení komfortu. Vytyčený cíl byl splněn.

Akutní bolest – 00132

Kritéria výsledku: Po aplikaci léku dojde ke snížení bolesti o 3 stupně na škále bolesti.

Klientka udává zmírnění nebo vymizení bolesti.

Ošetřovatelské intervence:

- vyslechnout a věnovat pozornost subjektivním pocitům bolesti klientky,
- sledovat neverbální projevy bolesti (změny chování, úlevová poloha, mimika),
- zjistit charakter, intenzitu a lokalizaci bolesti dle VAS (vizuální analogová škála),
- doporučit a názorně předvést využití úlevových poloh,
- podávat medikacidle ordinace lékaře,
- provést záznam do dokumentace,
- sledovat účinky léků,
- poučit klientku, že změny musí hlásit sestře nebo lékaři,

Realizace:

Klientka udávala subjektivní bolest střední intenzity v oblasti podbříšku a v kříži. Udávala VAS - 3. Byly ji naordinovány minerály ve formě tablet po šesti hodinách (Magnesium lacticum) a Magnosolv 1 x denně. Klientka byla edukována o polohách zmírňující bolest.

Hodnocení:

Po podání analgetických čípků a minerálů dle ordinace lékaře, došlo ke zmírnění bolesti.

Návrh mapy péče o ženu s hrozícím potratem

Příloha A

Návrh vzoru mapy péče o ženu s hrozícím potratem.

NÁVRH MAPY PÉČE O ŽENU S HROZÍCÍM POTRATEM

Jméno a příjmení: *K. B.*
Týden gestace:

Gravidita/parita: *1/1*
Datum: *8. 10. 2017*

Cesta k dosažení cíle	1 den hospitalizace	2 den hospitalizace	3 den hospitalizace
Konzultace/ sledování lékařem	<input checked="" type="checkbox"/> Informace o diagnostice, léčbě, prognóze <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Informace o diagnostice, léčbě, prognóze <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Informace o diagnostice, léčbě, prognóze <input type="checkbox"/> Jiné.....
porodní asistentkou	<input checked="" type="checkbox"/> Administrativní příjem <input checked="" type="checkbox"/> Fyzický příjem <input checked="" type="checkbox"/> Informovaný souhlas o hospitalizaci <input checked="" type="checkbox"/> Informace o uložení cenností <input checked="" type="checkbox"/> Informace o právech pacienta <input checked="" type="checkbox"/> Informace o provozním režimu oddělení <input type="checkbox"/> Jiné.....		
Diagnostika	<input checked="" type="checkbox"/> Vag. vyš. <input checked="" type="checkbox"/> Zevní vyš. <input checked="" type="checkbox"/> UZ <input type="checkbox"/> Jiné..... <input checked="" type="checkbox"/> Laboratorní vyš. <input checked="" type="checkbox"/> Minerály, ionty <input checked="" type="checkbox"/> Jaterní testy	<input checked="" type="checkbox"/> Vag. vyš. <input checked="" type="checkbox"/> Zevní vyš. <input type="checkbox"/> UZ <input type="checkbox"/> Jiné..... <input type="checkbox"/> Laboratorní vyš. <input type="checkbox"/> Minerály, ionty <input type="checkbox"/> Jaterní testy	<input checked="" type="checkbox"/> Vag. vyš. <input checked="" type="checkbox"/> Zevní vyš. <input type="checkbox"/> UZ <input type="checkbox"/> Jiné..... <input type="checkbox"/> Laboratorní vyš. <input type="checkbox"/> Minerály, ionty <input type="checkbox"/> Jaterní testy

54

	<input type="checkbox"/> Glykémie <input checked="" type="checkbox"/> M+S <input type="checkbox"/> CRP <input checked="" type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/> KS+Rh faktor <input checked="" type="checkbox"/> K+C <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Glykémie <input type="checkbox"/> M+S <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/> KS+Rh faktor <input type="checkbox"/> K+C <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Glykémie <input type="checkbox"/> M+S <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/> KS+Rh faktor <input type="checkbox"/> K+C <input type="checkbox"/> Jiné.....
Medikace	<input type="checkbox"/> Analgetika <input type="checkbox"/> Spasmolytika <input type="checkbox"/> Uterotonika <input checked="" type="checkbox"/> Anxiolytika <input type="checkbox"/> Antibiotika <input checked="" type="checkbox"/> Hemostyptika <input type="checkbox"/> Hormony <input type="checkbox"/> Neuroleptika <input checked="" type="checkbox"/> Venofarmaka <input type="checkbox"/> Rehydratace <input type="checkbox"/> Miniheparinizace <input type="checkbox"/> Aplikace O2 (3-5l/min.) <input checked="" type="checkbox"/> Jiné... <i>analgetika, anxiolytika</i>	<input type="checkbox"/> Analgetika <input type="checkbox"/> Spasmolytika <input type="checkbox"/> Uterotonika <input checked="" type="checkbox"/> Anxiolytika <input type="checkbox"/> Antibiotika <input checked="" type="checkbox"/> Hemostyptika <input type="checkbox"/> Hormony <input type="checkbox"/> Neuroleptika <input checked="" type="checkbox"/> Venofarmaka <input type="checkbox"/> Rehydratace <input type="checkbox"/> Miniheparinizace <input type="checkbox"/> Aplikace O2 (3-5l/min.) <input checked="" type="checkbox"/> Jiné... <i>analgetika, anxiolytika</i>	<input type="checkbox"/> Analgetika <input type="checkbox"/> Spasmolytika <input type="checkbox"/> Uterotonika <input checked="" type="checkbox"/> Anxiolytika <input type="checkbox"/> Antibiotika <input checked="" type="checkbox"/> Hemostyptika <input type="checkbox"/> Hormony <input type="checkbox"/> Neuroleptika <input checked="" type="checkbox"/> Venofarmaka <input type="checkbox"/> Rehydratace <input type="checkbox"/> Miniheparinizace <input type="checkbox"/> Aplikace O2 (3-5l/min.) <input checked="" type="checkbox"/> Jiné... <i>analgetika, anxiolytika</i>
Vyšetření/ monitoring	<input checked="" type="checkbox"/> Lékařská vizita <input checked="" type="checkbox"/> ranní <input checked="" type="checkbox"/> večerní <input checked="" type="checkbox"/> TK, TT, P, S x denně <input checked="" type="checkbox"/> Krvácení <input checked="" type="checkbox"/> Odtok VP <input checked="" type="checkbox"/> Psychický stav <input checked="" type="checkbox"/> Škála bolesti VAS <i>1-3</i> <input type="checkbox"/> Bilance tekutin <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Lékařská vizita <input checked="" type="checkbox"/> ranní <input checked="" type="checkbox"/> večerní <input checked="" type="checkbox"/> TK, TT, P, S x denně <input checked="" type="checkbox"/> Krvácení <input checked="" type="checkbox"/> Odtok VP <input checked="" type="checkbox"/> Psychický stav <input checked="" type="checkbox"/> Škála bolesti VAS <i>1-3</i> <input type="checkbox"/> Bilance tekutin <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Lékařská vizita <input checked="" type="checkbox"/> ranní <input checked="" type="checkbox"/> večerní <input checked="" type="checkbox"/> TK, TT, P, S x denně <input checked="" type="checkbox"/> Krvácení <input checked="" type="checkbox"/> Odtok VP <input checked="" type="checkbox"/> Psychický stav <input checked="" type="checkbox"/> Škála bolesti VAS <i>1-3</i> <input type="checkbox"/> Bilance tekutin <input type="checkbox"/> Jiné.....

55

Edukace	<input checked="" type="checkbox"/> O podaných lécích <input checked="" type="checkbox"/> Sledování účinku léků <input type="checkbox"/> O zástavě laktace <input checked="" type="checkbox"/> O vyprazdňování <input checked="" type="checkbox"/> O pohybovém režimu <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> O podaných lécích <input checked="" type="checkbox"/> Sledování účinku léků <input type="checkbox"/> O zástavě laktace <input checked="" type="checkbox"/> O vyprazdňování <input checked="" type="checkbox"/> O pohybovém režimu <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> O podaných lécích <input checked="" type="checkbox"/> Sledování účinku léků <input type="checkbox"/> O zástavě laktace <input type="checkbox"/> O vyprazdňování <input type="checkbox"/> O pohybovém režimu <input type="checkbox"/> Jiné.....
Výživa/dieta/hydratace	<input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3S <input checked="" type="checkbox"/> Lačnění <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3S <input type="checkbox"/> Lačnění <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3S <input type="checkbox"/> Lačnění <input type="checkbox"/> Jiné.....
Vyprazdňování	<input checked="" type="checkbox"/> Stolice <input type="checkbox"/> Problémy s močením <input type="checkbox"/> Cévkování <input checked="" type="checkbox"/> Prevence zácpy <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Stolice <input type="checkbox"/> Problémy s močením <input type="checkbox"/> Cévkování <input checked="" type="checkbox"/> Prevence zácpy <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Stolice <input type="checkbox"/> Problémy s močením <input type="checkbox"/> Cévkování <input checked="" type="checkbox"/> Prevence zácpy <input type="checkbox"/> Jiné.....
Pohybový režim	<input checked="" type="checkbox"/> Klidový režim <input checked="" type="checkbox"/> WC + sprcha <input type="checkbox"/> relativní <input type="checkbox"/> absolutní <input type="checkbox"/> Elevace DK <input type="checkbox"/> Poloha na levém boku <input checked="" type="checkbox"/> Jiné... <i>DOPL. 2</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Klidový režim <input checked="" type="checkbox"/> WC+sprcha <input type="checkbox"/> relativní <input type="checkbox"/> absolutní <input type="checkbox"/> Elevace DK <input type="checkbox"/> Poloha na levém boku <input checked="" type="checkbox"/> Jiné... <i>DOPL. 2</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Klidový režim <input checked="" type="checkbox"/> WC+sprcha <input type="checkbox"/> relativní <input type="checkbox"/> absolutní <input type="checkbox"/> Elevace DK <input type="checkbox"/> Poloha na levém boku <input checked="" type="checkbox"/> Jiné... <i>DOPL. 2</i>
Výsledky péče	<input checked="" type="checkbox"/> Verbalizace potřeb <input checked="" type="checkbox"/> Nízká intenzita bolesti <input checked="" type="checkbox"/> Nekrváci, VP zach. <input checked="" type="checkbox"/> FF v normě <input checked="" type="checkbox"/> Dodržuje léčebný režim <input checked="" type="checkbox"/> Prav. vyprazdňování <input checked="" type="checkbox"/> moč	<input checked="" type="checkbox"/> Verbalizace potřeb <input checked="" type="checkbox"/> Nízká intenzita bolesti <input checked="" type="checkbox"/> Nekrváci, VP zach. <input checked="" type="checkbox"/> FF v normě <input checked="" type="checkbox"/> Dodržuje léčebný režim <input checked="" type="checkbox"/> Prav. vyprazdňování <input checked="" type="checkbox"/> moč	<input checked="" type="checkbox"/> Verbalizace potřeb <input checked="" type="checkbox"/> Nízká intenzita bolesti <input checked="" type="checkbox"/> Nekrváci, VP zach. <input checked="" type="checkbox"/> FF v normě <input checked="" type="checkbox"/> Dodržuje léčebný režim <input checked="" type="checkbox"/> Prav. vyprazdňování <input checked="" type="checkbox"/> moč

56

	<input checked="" type="checkbox"/> stolice <input type="checkbox"/> jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> stolice <input type="checkbox"/> jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> stolice <input type="checkbox"/> jiné.....
Ošetrovatelské diagnózy	<input type="checkbox"/> Narušený vzorec spánku 00198 <input type="checkbox"/> Únava 00093 <input type="checkbox"/> Riziko zácpy 00015 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko krvácení 00206 <input checked="" type="checkbox"/> Sexuální dysfunkce 00059 <input type="checkbox"/> Snaha o lepší průběh porodu 00208 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko narušení vztahu matky k plodu 00209 <input checked="" type="checkbox"/> Strach 00148 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko infekce 00004 <input type="checkbox"/> Riziko pádu 00155 <input checked="" type="checkbox"/> Zhoršený komfort 00214 <input checked="" type="checkbox"/> Jiné... <i>akutní bolest 0002</i>	<input type="checkbox"/> Narušený vzorec spánku 00198 <input type="checkbox"/> Únava 00093 <input type="checkbox"/> Riziko zácpy 00015 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko krvácení 00206 <input checked="" type="checkbox"/> Sexuální dysfunkce 00059 <input type="checkbox"/> Snaha o lepší průběh porodu 00208 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko narušení vztahu matky k plodu 00209 <input checked="" type="checkbox"/> Strach 00148 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko infekce 00004 <input type="checkbox"/> Riziko pádu 00155 <input checked="" type="checkbox"/> Zhoršený komfort 00214 <input checked="" type="checkbox"/> Jiné... <i>akutní bolest 0002</i>	<input type="checkbox"/> Narušený vzorec spánku 00198 <input type="checkbox"/> Únava 00093 <input type="checkbox"/> Riziko zácpy 00015 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko krvácení 00206 <input checked="" type="checkbox"/> Sexuální dysfunkce 00059 <input type="checkbox"/> Snaha o lepší průběh porodu 00208 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko narušení vztahu matky k plodu 00209 <input checked="" type="checkbox"/> Strach 00148 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko infekce 00004 <input type="checkbox"/> Riziko pádu 00155 <input checked="" type="checkbox"/> Zhoršený komfort 00214 <input checked="" type="checkbox"/> Jiné... <i>akutní bolest 0002</i>

Zhodnocení péče

Našedatelská péče od 9.10.2011 v průběhu péče se probýrala s další komplexací

57

9 Plán ošetrovatelské péče o ženu s pozdním hrozícím potratem

P. B. M., 31 let, sekundigravidita, sekundipara, byla přijata k hospitalizaci na gynekologické oddělení 28. ledna 2011, důvodem příchodu těhotné do nemocnice, byly subjektivně vnímané bolesti od 5 hodin., TP dle PM 8. 6. 2011, týden gravidity 20 + 5.

9.1 Posouzení současných potřeb a základní anamnestické údaje

Základní informace ze zdravotnické dokumentace a indikace lékaře

Základní informace o klientce jsem získala seznámením se s dokumentací, s chorobopisem a s těhotenskou průkazkou. Vycházela jsem z anamnézy, z informací získaných od lékaře, vaginálním a zevním vyšetřením. Z anamnézy jsem zjistila, že matka těhotné ženy má DM léčený na PAD, v těhotenství žena nebyla hospitalizována a krevní transfúzi nikdy neměla.

Podle indikací lékaře byl naordinován: KO + diff., minerály, ionty, jaterní testy, hCG, M + S, UZ, pochva K + C. a medikace: Magnosolv suspenze 1 – 0 – 0 /soli, ionty, magnéziový přípravek/ per os, Magnesium lactici 0,5 g 2tbl. 2 – 2 – 2 – 2 ā 6 hodin /minerál/ per os.

Z výsledků z těhotenské průkazky, jsem zjistila: KS B pozitivní, neprokázané protilátky, negativní BWR, HIV, HbsAg a KO: v normě.

Pomocí vaginálního a zevního vyšetření, byla vyšetřena prostornost pochvy, zachovalý čípek, zevní branka pro prst, hrdlo dále uzavřeno, přítomen normální fluor, nebolestivé krajiny adnex a zachovalý vak blan, děloha podélně ovoidní, tonizovaná, SF – 19 cm, kontrakce po 3 – 4 minutách. Diagnostický závěr zněl hrozící potrat (0200).

Fyzikální vyšetření porodní asistentkou

Celkový vzhled: upravená,

Tělesná teplota: 36,5 °C,

Pulz: 86',

Dýchání: 18' pravidelné,

Tlak krve: 114/59 ,

Váha před otěhotněním: 64 kg,

Váha nyní: 69 kg,

Hmotnostní přírůstek: 5 kg,

Výška 170 cm,

Pánevní rozměry: 26–29–32–20,

Varixy, edémy: 0,

Moč na B + C: negativní,

VAS: 5.

Hodnocení soběstačnosti

Funkční úroveň: 0 – nezávislá, 1 – vyžaduje pomocný prostředek, 2 – potřebuje minimální dopomoc nebo dohled jiné osoby, 3 – potřebuje pomoc, pomůcky, 4 – potřebuje úplný dohled, 5 – zcela nesoběstačná.

Najíst se: 2 Umýt se: 2 Obléknout se: 2 Udržovat domácnost: 2 Pohybovat se: 2.

Posouzení anamnestického problému

Diagnostická doména č. 1: Podpora zdraví

Klientka hodnotí svůj zdravotní stav jako narušený, má pocity strachu o nenarozené dítě. Ve 25 letech prodělala zánět žil, v roce 2008 spontánně porodila, porod byl ukončený kleštěmi (vážnutí druhé doby porodní), v roce 2009 podstoupila artroskopii levého kolene. Praktického lékaře navštěvuje při potížích. Na gynekologické prohlídky chodí pravidelně. Dodržuje lékařská doporučení. Prenatální poradnu navštěvuje od 12. týdne gravidity. Prodělala běžné dětské nemoci. Nekouří, alkohol ani drogy neužívá.

Diagnostická doména č. 2: Výživa

Denní příjem potravy se pohybuje kolem čtyř jídel (snídaně, oběd, svačina, večeře). Má naordinovanou dietu číslo 3. Chut' k jídlu má dobrou. Pálení žáhy, ani obtíže s polykáním nemá. Denní příjem tekutin se pohybuje okolo 2 litrů, dává přednost minerálním vodám, ovocným čajům. Stav kůže a sliznic je v pořádku, bez kožních lézí. Chrup má svůj.

Diagnostická doména č. 3: Vylučování a výměna

Vyprazdňuje se jedenkrát za 2 – 3 dny, nejčastěji večer. Charakter stolice, je normální. Léky k vyprazdňování neužívá, snaží se konzumovat dostatek vlákniny. Močení je bez potíží. Nezvrací, potí se přiměřeně.

Diagnostická doména č. 4: Aktivita/odpočinek

Úroveň soběstačnosti je částečně narušená v pohybu, vyprazdňování, hygieně,

a stravování, vyžaduje dohled jiné osoby. Klientka má naordinovaný klidový režim (WC + sprcha). Ve volném čase se věnuje manželovi a synovi, chodí na procházky, nákupy, stará se o dům.

Diagnostická doména č. 5: Percepce/kognice

Vědomí je jasné. Je orientovaná místem, časem i osobou. Řeč je plynulá. Zrak i sluch má v pořádku.

Diagnostická doména č. 6: Sebepercepce

Sama sebe hodnotí spíše jako optimistu, je přátelská. Způsob řeči je srozumitelný. Se svým vzhledem je spokojená.

Diagnostická doména č. 7: Vztahy mezi rolemi

Klientka je zaměstnaná jako asistentka, nyní je na mateřské dovolené. Je vdaná, žije s manželem a synem. Vztahy s rodinou hodnotí jako velmi dobré. Její rodina má zájem, pravidelně ji navštěvuje.

Diagnostická doména č. 8: Sexualita

Je podruhé těhotná. Menarche měla od 14 let, cyklus 28/4 - 5, po prvním porodu pravidelná. V roce 2008 spontánně porodila, narozen hoch 3240/50 cm, porod ukončený kleštěmi (vážnutí II. D. P), PM 1. 9. 2010. Potrat, ani umělé přerušování těhotenství neměla.

Diagnostická doména č. 9: Zvládání/tolerance zátěže

Napětí prožívá zřídka. Vyvolává ho zdravotní stav. Nyní pocítuje strach o nenarozené dítě. V situaci jí pomáhá manžel.

Diagnostická doména č. 10: Životní princip

Za své nejdůležitější životní hodnoty pokládá zdraví, sociální zázemí a spokojenou rodinu. Klientka je ateistka, o náboženství nepřemýšlí.

Diagnostická doména č. 11: Bezpečnost/ochrana

Alergie 0

Diagnostická doména č. 12: Komfort

Děloha je tonizovaná. Klientka pociťuje kontrakce \bar{a} 3 – 4 minuty, bolest v podbříšku a v křížové oblasti. Nauzeu nemá.

Diagnostická doména č. 13: Růst a vývoj

V růstu a vývoji není žádná odchylka od normy.

9.2. 2. fáze– diagnostika – diagnostický závěr

Zvažované ošetřovatelské diagnózy

Snaha zlepšit péči o vlastní zdraví – 00162, Narušený vzorec spánku – 00198, Nedostatek zájmových aktivit – 00097, Únava – 00093, Intolerance aktivity - 00092, Riziko zácpy – 00015, Riziko krvácení – 00206, Riziko šoku – 00205, Deficit sebeděče při koupání – 00108, Deficit sebeděče při stravování – 00102, Deficit sebeděče při vyprazdňování – 00110, Sexuální dysfunkce – 00059, Snaha o lepší průběh porodu – 00208, Riziko narušení vztahu matky k plodu – 00209, Strach – 00148, Riziko infekce-00004, Riziko pádu – 00155, Zhoršený komfort – 00214.

Posouzení současného stavu potřeb dle NANDA International taxonomie a diagnostika

1. Podporazdraví

A – 0, UZ – 0, SF – 0, RF – 0, Testy, škály –0

Oše. dg.: 0, kód: 0

2. Výživa

A – 0, UZ – 0, SF – 0, RF – těhotenství, Testy, škály - 0

Oše. dg.: 0, kód: 0

3. Vylučování a výměna

A – vyprazdňuje se jedenkrát za 2–3 dny

UZ –0, SF – 0,

RF –funkční - nedávná změna prostředí, nedostatečná fyzická aktivita, psychogenní

– emoční stres

Testy, škály – 0

Definice: Riziko snížení normální frekvence defekace doprovázené obtížným nebo nekompletním odchodem stolice anebo odchodem nepřiměřeně tvrdé, suché stolice

Doména 3: Vylučování a výměna

Třída 1: Funkce močového systému

Oše. dg.: Riziko zácpy, kód: 00015

4. Aktivita – odpočinek

A – částečně narušená soběstačnost v pohybu, vyprazdňování, hygieně a stravování, vyžaduje dohled jiné osoby. Klidový režim (WC + sprcha).

UZ – pacient uvádí aktuální nespokojenost se spánkem,

SF - těhotenství, bolest, strach,

RF - komplikace spojené s těhotenstvím,

Testy, škály – 0,

Definice: Riziko snížení množství krve, jež může ohrozit zdraví.

Doména 4: Aktivita - odpočinek

Třída 4: Kardiovaskulárnív- pulmonální reakce

Oše. dg.: Riziko krvácení, kód: 00206

5. Percepce/kognice

A – 0, UZ – 0, SF – 0, RF – 0, Testy, škály – 0

Oše. dg.: 0, kód: 0

6. Sebekoncepce

A – 0, UZ – 0, SF – 0, RF- nerealistické představy, Testy, škály - 0

Definnice: Riziko vývoje negativního vnímání vlastní hodnoty v reakci na současnou situaci (hrozící potrat).

Doména 6: Sebekoncepce

Třída 2: Sebeúcta

Oše.dg.: Riziko situačně snížené sebeúcty, kód: 00153

7. Vztahy mezi rolemi

A – 0, UZ – 0, SF – 0, RF – 0, Testy, škály – 0

Oše.dg.: 0, kód: 0

8. Sexualita

A – riziko krvácení

UZ – 0, SF – 0, RF – 0, Testy, škály – 0

Definice: Riziko narušení symbiózy mezi matkou a plodem jako výsledek komorbidních podmínek nebo podmínek vztahujících se k těhotenství.

Doména 8: Sexualita

Třída č. 3: Reprodukce

Oše. dg.: Riziko narušení vztahu matky k plodu, kód: 00209

A – sexuální abstinence, edukace o sexuálním chování

UZ - Současná nebo dřívější omezení navozená nemocí nebo terapií.

SF - Změněná tělesná struktura nebo funkce (například těhotenství)

Definice: Změna sexuálních funkcí, kterou vnímá jako neuspokojivou, nevhodnou a neadekvátní.

Doména 8 - Sexualita

Třída 1 – Sexuální funkce

Oše.dg.: Sexuální dysfunkce, kód: 00059

9. Zvládání/tolerance zátěže

A – napětí prožívá vyjimečně, nyní pocítuje strach o nenarozené dítě,

UZ – emoční – obavy, identifikace objektu,

SF – odloučení od opory,

RF – 0, Testy, škály – 0,

Definice: Strach je reakcí člověka na hrozbu, kterou si připouští jako nebezpečí.

Doména 9: Zvládání /odolnost vůči stresu

Třída č. 2: Reakce na zvládání zátěže

Oše. dg.: Strach, kód: 00148

10. Životní princip

A – 0, UZ – 0, SF- 0, RF – 0, Testy, škály – 0

Oše. dg.: 0, kód: 0

11. Bezpečnost – ochrana

A – alergie na pyl

UZ – 0, SF – 0

RF – prostředí se zvýšeným výskytem patogenů

Testy, škály – 0

Definice: Zvýšené riziko napadení patogenními organizmy.

Doména 11: Bezpečnost /ochrana

Třída 1: Infekce

Oše. dg.: Riziko infekce, kód: 00004

12. Komfort

A – děloha tonizovaná, kontrakce ā 3–4 minuty, bolest v podbřišku a v křížové oblasti.

UZ –narušený vzorec spánku, sténání, strach

SF – 0, RF – 0, Testy, škály – 0

Definice: Vnímaný nedostatek uvolnění, úlevy a transcendentnosti ve fyzických, psychospirituálních, environmentálních a sociálních dimenzích.

Doména 12: Komfort

Třída 1: Tělesný komfort

Oše. dg.: Zhoršený komfort, kód: 00214

A – bolestivé kontrakce děložní

UZ –slovní vyjádření bolesti

SF –poškozující agens

RF – 0, Testy, škály – 5

Definice:Nepříjemný smyslový a emoční zážitek vycházející z aktuálního nebo potenciálního poškození tkáně nebo popsany v terminologii pro takové poškození, náhlý nebo pomalý nástup libovolné intenzity od mírné po silnou, s čekávaným nebo předvídatelným koncem a s trváním kratším než 6 měsíců.

Doména12: Komfort

Třída 1 :Tělesný komfort

Oše. dg.: Akutní bolest, kód: 00132

13. Růst – vývoj

A – 0, UZ – 0, SF – 0, RF – 0, Testy, škály – 0,

Oše. dg.: 0, kód: 0

9.3 Plán ošetrovateľskej péče o ženu s pozdním hrozícím potratem (od 28. - 30. ledna)

Riziko zácpy – 00015

Kritéria výsledku: Klientka se vyprazdňuje každý den.

Ošetrovateľské intervence:

- zaznamenať frekvenciu a charakter stolice,
- zabezpečiť súkromie pri defekácii,
- zistiť, či je prítomná bolesť, kŕče, zvýšená telesná teplota, prímieš vo stolici,
- edukovať o vhodnom výbere stravy, dôležitosti pitného režimu,
- edukovať o preventívnom opatrení vzniku zácpy (konzumácia vlákniny),
- edukovať o zvýšenej hygieně genitálií,
- informovať lekára a zapsať do dokumentácie objavenie zácpy,
- zabezpečiť aktívne cvičenie, relaxáciu.

Realizace:

Klientku som zabezpečila súkromie pri vyprazdňovaní. Edukovala som ju o konzumácii potravín, ktoré prispievajú k lepšiemu vyprazdňovaní, dôležitosti pitného režimu, zvýšenej hygieně genitálií po vyprázdnení.

Hodnocení:

Klientka sa riadi a dodržiava rady, ktoré jí boli poskytnuté pri prijímaní. Pravidelne sa vyprazdňuje. Vytyčený cieľ bol splnený.

Riziko krvácaní - 00206

Kritéria výsledku: Klientka pravidelne dopĺňa tekutiny.

Ošetrovateľské intervence:

- poučiť klientku o doporučenom dennej prijímaní tekutín,
- pravidelne sledovať TK, P, TT, D 3 x denne dle ordinácie lekára,
- sledovať krvnú ztrátu,
- zabezpečiť odběry krvi dle ordinácie lekára,
- zabezpečiť dostatečnú hydrataciu klientky.

Realizace:

Klientka byla poučena o doporučeném denním příjmu tekutin. Byly provedeny odběry krve dle ordinace lékaře. Byly ji kontrolovány fyziologické funkce, krvácení klientky a proveden záznam do dokumentace.

Hodnocení:

Klientka má dostatek tekutin. Vytyčený cíl byl splněn.

Riziko narušení vztahu matky k plodu - 00209

Kritéria výsledku: Informovanost ženy o ultrazvukovém vyšetření.

Ošetřovatelské intervence:

- zajistit rozhovor s lékařem,
- edukovat ženu o ultrazvukovém vyšetření,
- asistovat lékaři při vyšetření,
- pečovat o ženu před a po vyšetření.

Realizace:

Byl zajištěn rozhovor s lékařem. Klientka byla edukována o ultrazvukovém vyšetření.

Hodnocení:

Klientka má dostatek informací o ultrazvukovém vyšetření. Vytyčený cíl byl splněn.

Sexuální dysfunkce – 00059

Kritéria výsledku: Klientka má dostatek informací o sexuálních praktikách v těhotenství.

Ošetřovatelské intervence:

- edukovat klientku o sexuálních praktikách v těhotenství (polohy),
- edukovat o zvýšené hygieně v těhotenství,
- zajistit rozhovor s lékařem.

Realizace:

Zajistila jsem rozhovor s lékařem a edukovala klientku o sexuálních praktikách v těhotenství.

Hodnocení:

Klientka má dostatek informací o sexuálních praktikách v těhotenství. Vytyčený cíl byl splněn.

Snaha o lepší průběh porodu – 00208

Kritéria výsledku: Těhotná žena má dostatek informací, vedoucí ke zlepšení průběhu porodu.

Ošetrovatelské intervence:

- poučit klientku, jak zlepšit průběh porodu,
- zajistit dostatek soukromí,
- informovat klientku dle svých kompetencí.

Realizace:

Zajistila jsem klientce dostatek soukromí. Klientka byla poučena o způsobech, jak zlepšit průběh porodu.

Hodnocení:

Klientka spolupracuje s porodní asistentkou a lékařem, využívá doporučené rady. Má dostatek informací. Vytyčený cíl byl splněn.

Strach– 00148

Kritéria výsledku: U klientky udává zmírnění nebo úplné vymizení strachu.

Klientka je plně informována o léčebném a ošetrovatelském plánu.

Ošetrovatelské intervence:

- zjistit vyvolávající příčinu strachu,
- navodit klidnou atmosféru,
- všimnout si subjektivních známek strachu,
- mluvit s klientkou pomalu a klidně, udržovat oční kontakt,
- dát klientce prostor pro vyjádření strachu,
- umožnit klientce co možná nejčastější kontakt s rodinou,
- promluvit si s klientkou, podat jí přiměřené informace (na základě svých kompetencí) o opatřeních předcházejících komplikacím,
- zajistit kontakt s lékařem,
- edukovat klientku o postupu a případných vyšetřeních.

Realizace

Aktivně jsem naslouchala klientčiným obavám o nenarozené dítě. Byl zajištěn rozhovor s lékařem. Klientce byly poskytnuty dostatečné informace o opatřeních předcházející komplikace.

Hodnocení:

Klientka udává zmírnění strachu po rozhovoru s lékařem. Vytyčený cíl byl splněn.

Riziko infekce – 00004

Kritéria výsledku: U klientky se neprojeví příznaky infekce.

Ošetřovatelské intervence:

- dodržovat zásady asepsy při všech vyšetřeních (vaginální vyšetření, aplikace léků),
- před vyšetřením provést postřík genitálu,
- pravidelně sledovat místní i celkové projevy infekce,
- v případě projevů infekce informovat lékaře a změny zapsat do dokumentace.

Realizace:

Klientce byly pravidelně měřeny fyziologické funkce (TK, P, D, TT). Všechna ošetřovatelská péče (aplikace léků, vaginální vyšetření) byly provedeny za aseptických podmínek. Před každým vaginálním vyšetřením byl proveden postřík zevního genitálu dezinfekčním roztokem.

Hodnocení:

Klientka nemá známky infekce. Vytyčený cíl byl splněn.

Zhoršený komfort – 00214

Kritéria výsledku: Klientka zná a využívá metody vedoucí ke zlepšení komfortu.

Klientka spí celou noc.

Ošetřovatelské intervence:

- zjistit, ve které oblasti potřebuje klientka zlepšit komfort,
- poučit klientku o využití všech úlevových poloh, farmakologických i nefarmakologických metod odstranění bolesti (úlevové polohy, sprcha),
- zajistit prostředí pro klidný spánek (vyvětrat pokoj, naklepat polštář, eliminovat rušící zvuky).

Realizace:

Klientka byla poučena o využívání nefarmakologických metodách zmírňující bolest. Byly jí ukázány úlevové polohy.

Hodnocení:

Klientka využívá všechny dostupné metody, které vedou ke zlepšení komfortu. Vytyčený cíl byl splněn.

Akutní bolest – 00132

Kritéria výsledku: Po aplikaci léku dojde ke snížení bolesti o 3 stupně na škále bolesti.

Klientka udává zmírnění nebo vymizení bolesti.

Ošetřovatelské intervence:

- vyslechnout a věnovat pozornost subjektivním pocitům bolesti klientky,
- sledovat neverbální projevy bolesti (změny chování, úlevová poloha, mimika),
- zjistit charakter, intenzitu a lokalizaci bolesti dle VAS (vizuální analogová škála),
- doporučit a názorně předvést využití úlevových poloh,
- podávat medikaci dle ordinace lékaře,
- provést záznam do dokumentace,
- sledovat účinky léků,
- poučit klientku, že změny musí hlásit sestře nebo lékaři.

Realizace:

Klientka udávala subjektivní bolest střední intenzity v oblasti podbříšku a v kříži. Udávala VAS -3. Byly ji naordinovány minerály ve formě tablet po šesti hodinách (Magnesium lacticum) a Magnosolv 1 x denně. První dva dny byla ještě bolest tlumena analgeticky, ve formě čípků (Indometacin 50 mg.per rektum). Klientka byla edukována o polohách zmírňující bolest.

Hodnocení:

Po podání analgetických čípků a minerálů dle ordinace lékaře, došlo ke zmírnění bolesti. Vytyčený cíl byl splněn.

Mapa péče o ženu s hrozícím potratem

Příloha A

Návrh vzoru mapy péče o ženu s hrozícím potratem.

NÁVRH MAPY PÉČE O ŽENU S HROZÍCÍM POTRATĚM

Jméno a příjmení: *T.H.*
Týden gestace:

Gravidita/parita: *I/I*
Datum: *21. 1. 2011*

Cesta k dosažení cíle	1 den hospitalizace	2 den hospitalizace	3 den hospitalizace
Konzultace/ sledování lékařem	<input checked="" type="checkbox"/> Informace o diagnostice, léčbě, prognóze <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Informace o diagnostice, léčbě, prognóze <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Informace o diagnostice, léčbě, prognóze <input type="checkbox"/> Jiné.....
porodní asistentkou	<input checked="" type="checkbox"/> Administrativní příjem <input checked="" type="checkbox"/> Fyzický příjem <input checked="" type="checkbox"/> Informovaný souhlas o hospitalizaci <input checked="" type="checkbox"/> Informace o uložení cennosti <input checked="" type="checkbox"/> Informace o právech pacienta <input checked="" type="checkbox"/> Informace o provozním režimu oddělení <input type="checkbox"/> Jiné.....		
Diagnostika	<input checked="" type="checkbox"/> Vag. vyš. <input checked="" type="checkbox"/> Zevní vyš. <input checked="" type="checkbox"/> UZ <input type="checkbox"/> Jiné..... <input checked="" type="checkbox"/> Laboratorní vyš. <input checked="" type="checkbox"/> Minerály, ionty <input checked="" type="checkbox"/> Jaterní testy	<input checked="" type="checkbox"/> Vag. vyš. <input checked="" type="checkbox"/> Zevní vyš. <input type="checkbox"/> UZ <input type="checkbox"/> Jiné..... <input type="checkbox"/> Laboratorní vyš. <input type="checkbox"/> Minerály, ionty <input type="checkbox"/> Jaterní testy	<input checked="" type="checkbox"/> Vag. vyš. <input checked="" type="checkbox"/> Zevní vyš. <input type="checkbox"/> UZ <input type="checkbox"/> Jiné..... <input type="checkbox"/> Laboratorní vyš. <input type="checkbox"/> Minerály, ionty <input type="checkbox"/> Jaterní testy

54

	<input type="checkbox"/> Glykémie <input type="checkbox"/> M+S <input type="checkbox"/> CRP <input checked="" type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/> KS+RH faktor <input checked="" type="checkbox"/> K+C <i>pochybné</i> <input checked="" type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Glykémie <input type="checkbox"/> M+S <input type="checkbox"/> CRP <input checked="" type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/> KS+Rh faktor <input checked="" type="checkbox"/> K+C <i>pochybné</i> <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Glykémie <input type="checkbox"/> M+S <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/> KS+Rh faktor <input type="checkbox"/> K+C <input type="checkbox"/> Jiné.....
Medikace	<input type="checkbox"/> Analgetika <input type="checkbox"/> Spasmolytika <input type="checkbox"/> Uterotonika <input type="checkbox"/> Anxiolytika <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Hemostyptika <input type="checkbox"/> Hormony <input type="checkbox"/> Neuroleptika <input type="checkbox"/> Venofarmaka <input type="checkbox"/> Rehydratace <input type="checkbox"/> Miniheparinizace <input type="checkbox"/> Aplikace O2 (3-5l/min.) <input checked="" type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Analgetika <input type="checkbox"/> Spasmolytika <input type="checkbox"/> Uterotonika <input type="checkbox"/> Anxiolytika <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Hemostyptika <input type="checkbox"/> Hormony <input type="checkbox"/> Neuroleptika <input type="checkbox"/> Venofarmaka <input type="checkbox"/> Rehydratace <input type="checkbox"/> Miniheparinizace <input type="checkbox"/> Aplikace O2 (3-5l/min.) <input checked="" type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Analgetika <input type="checkbox"/> Spasmolytika <input type="checkbox"/> Uterotonika <input type="checkbox"/> Anxiolytika <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Hemostyptika <input type="checkbox"/> Hormony <input type="checkbox"/> Neuroleptika <input type="checkbox"/> Venofarmaka <input type="checkbox"/> Rehydratace <input type="checkbox"/> Miniheparinizace <input type="checkbox"/> Aplikace O2 (3-5l/min.) <input checked="" type="checkbox"/> Jiné.....
Vyšetření/ monitoring	<input checked="" type="checkbox"/> Lékařská vizita <input type="checkbox"/> ranní <input type="checkbox"/> večerní <input checked="" type="checkbox"/> TK, TT, P, P x denně <input checked="" type="checkbox"/> Krvácení <input checked="" type="checkbox"/> Odtok VP <input checked="" type="checkbox"/> Psychický stav <input checked="" type="checkbox"/> Škála bolesti VAS <input type="checkbox"/> Bilance tekutin <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Lékařská vizita <input type="checkbox"/> ranní <input type="checkbox"/> večerní <input checked="" type="checkbox"/> TK, TT, P, P x denně <input checked="" type="checkbox"/> Krvácení <input checked="" type="checkbox"/> Odtok VP <input checked="" type="checkbox"/> Psychický stav <input checked="" type="checkbox"/> Škála bolesti VAS <input type="checkbox"/> Bilance tekutin <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Lékařská vizita <input type="checkbox"/> ranní <input type="checkbox"/> večerní <input checked="" type="checkbox"/> TK, TT, P, P x denně <input checked="" type="checkbox"/> Krvácení <input checked="" type="checkbox"/> Odtok VP <input checked="" type="checkbox"/> Psychický stav <input checked="" type="checkbox"/> Škála bolesti VAS <input type="checkbox"/> Bilance tekutin <input type="checkbox"/> Jiné.....

55

Edukace	<input checked="" type="checkbox"/> O podaných lécích <input checked="" type="checkbox"/> Sledování účinku léků <input type="checkbox"/> O zástavě laktace <input checked="" type="checkbox"/> O vyprazdňování <input checked="" type="checkbox"/> O pohybovém režimu <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> O podaných lécích <input checked="" type="checkbox"/> Sledování účinku léků <input type="checkbox"/> O zástavě laktace <input type="checkbox"/> O vyprazdňování <input type="checkbox"/> O pohybovém režimu <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> O podaných lécích <input checked="" type="checkbox"/> Sledování účinku léků <input type="checkbox"/> O zástavě laktace <input type="checkbox"/> O vyprazdňování <input type="checkbox"/> O pohybovém režimu <input type="checkbox"/> Jiné.....
Výživa/dieta/hydratace	<input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3S <input checked="" type="checkbox"/> Lačnění <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3S <input type="checkbox"/> Lačnění <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3S <input type="checkbox"/> Lačnění <input type="checkbox"/> Jiné.....
Vyprazdňování	<input checked="" type="checkbox"/> Stolice <input type="checkbox"/> Problémy s močením <input type="checkbox"/> Cévkování <input checked="" type="checkbox"/> Prevence zácpy <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Stolice <input type="checkbox"/> Problémy s močením <input type="checkbox"/> Cévkování <input checked="" type="checkbox"/> Prevence zácpy <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Stolice <input type="checkbox"/> Problémy s močením <input type="checkbox"/> Cévkování <input checked="" type="checkbox"/> Prevence zácpy <input type="checkbox"/> Jiné.....
Pohybový režim	<input checked="" type="checkbox"/> Klidový režim <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> WC + sprcha <input type="checkbox"/> relativní <input type="checkbox"/> absolutní <input type="checkbox"/> Elevace DK <input type="checkbox"/> Poloha na levém boku <input checked="" type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Klidový režim <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> WC+sprcha <input type="checkbox"/> relativní <input type="checkbox"/> absolutní <input type="checkbox"/> Elevace DK <input type="checkbox"/> Poloha na levém boku <input checked="" type="checkbox"/> Jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> Klidový režim <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> WC+sprcha <input type="checkbox"/> relativní <input type="checkbox"/> absolutní <input type="checkbox"/> Elevace DK <input type="checkbox"/> Poloha na levém boku <input checked="" type="checkbox"/> Jiné.....
Výsledky péče	<input checked="" type="checkbox"/> Verbalizace potřeb <input checked="" type="checkbox"/> Nízká intenzita bolesti <input checked="" type="checkbox"/> Nekrvácí, VP zach. <input checked="" type="checkbox"/> FF v normě <input checked="" type="checkbox"/> Dodržuje léčebný režim <input checked="" type="checkbox"/> Prav. vyprazdňování <input checked="" type="checkbox"/> moč	<input checked="" type="checkbox"/> Verbalizace potřeb <input checked="" type="checkbox"/> Nízká intenzita bolesti <input checked="" type="checkbox"/> Nekrvácí, VP zach. <input checked="" type="checkbox"/> FF v normě <input checked="" type="checkbox"/> Dodržuje léčebný režim <input checked="" type="checkbox"/> Prav. vyprazdňování <input checked="" type="checkbox"/> moč	<input checked="" type="checkbox"/> Verbalizace potřeb <input checked="" type="checkbox"/> Nízká intenzita bolesti <input checked="" type="checkbox"/> Nekrvácí, VP zach. <input checked="" type="checkbox"/> FF v normě <input checked="" type="checkbox"/> Dodržuje léčebný režim <input checked="" type="checkbox"/> Prav. vyprazdňování <input checked="" type="checkbox"/> moč

56

	<input checked="" type="checkbox"/> stolice <input type="checkbox"/> jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> stolice <input type="checkbox"/> jiné.....	<input checked="" type="checkbox"/> stolice <input type="checkbox"/> jiné.....
Ošetrovatelské diagnózy	<input type="checkbox"/> Narušený vzorec spánku 00198 <input type="checkbox"/> Únava 00093 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko zácpy 00015 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko krvácení 00206 <input checked="" type="checkbox"/> Sexuální dysfunkce 00059 <input checked="" type="checkbox"/> Snaha o lepší průběh porodu 00208 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko narušení vztahu matky k plodu 00209 <input checked="" type="checkbox"/> Strach 00148 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko infekce 00004 <input type="checkbox"/> Riziko pádu 00155 <input checked="" type="checkbox"/> Zhoršený komfort 00214 <input checked="" type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Narušený vzorec spánku 00198 <input type="checkbox"/> Únava 00093 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko zácpy 00015 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko krvácení 00206 <input checked="" type="checkbox"/> Sexuální dysfunkce 00059 <input checked="" type="checkbox"/> Snaha o lepší průběh porodu 00208 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko narušení vztahu matky k plodu 00209 <input checked="" type="checkbox"/> Strach 00148 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko infekce 00004 <input type="checkbox"/> Riziko pádu 00155 <input checked="" type="checkbox"/> Zhoršený komfort 00214 <input checked="" type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Narušený vzorec spánku 00198 <input type="checkbox"/> Únava 00093 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko zácpy 00015 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko krvácení 00206 <input checked="" type="checkbox"/> Sexuální dysfunkce 00059 <input checked="" type="checkbox"/> Snaha o lepší průběh porodu 00208 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko narušení vztahu matky k plodu 00209 <input checked="" type="checkbox"/> Strach 00148 <input checked="" type="checkbox"/> Riziko infekce 00004 <input type="checkbox"/> Riziko pádu 00155 <input checked="" type="checkbox"/> Zhoršený komfort 00214 <input checked="" type="checkbox"/> Jiné.....

Zhodnocení péče

Hlavní problémy od 28.1. - 28.2.2011 - riziko zácpy, riziko krvácení, riziko infekce, riziko pádu, zhoršený komfort
 Riziko zácpy, riziko krvácení, riziko infekce, riziko pádu, zhoršený komfort

57

10 Návrh mapy ošetrovatelské péče o ženu s hrozícím potratem

Návrh mapy je vytvořen na tři dny hospitalizace. Mapa péče obsahuje nejzákladnější úkony prováděné porodní asistentkou v průběhu ošetrovatelské péče. V mapě jsou uvedeny indikace lékaře, jako například edukace, výživa, pohybový režim, medikace. Kromě ošetrovatelských diagnóz, a hodnocení, jsem na konci mapy vymezila místo pro eventuálně další záznamy nebo poznámky.

Pro zhodnocení bolesti v mapě využívám tak zvanou „vizuální analogovou škálu bolesti“ (VAS). V této škále klientky hodnotí subjektivní prožívání bolesti na stupnici v rozmezí od 0 – 10. Čím vyšší číslo klientka udává, tím je bolest prožívána silněji.

Při hospitalizaci ženy s hrozícím potratem se porodní asistentka řídí výsledky péče, intervencemi uvedenými v návrhu mapy ošetrovatelské péče a po jejich provedení zaškrtně příslušné políčko. Provádí-li intervence, které nejsou v tabulce vypsány, zaškrtně políčko jiné a provedenou intervenci vypíše slovy. Po ukončení hospitalizace zhodnotí porodní asistentka výsledek poskytnuté péče, kde vypíše, jak dlouho trvala hospitalizace, zda nastaly případné komplikace, které se u klientky vyskytly.

Závěr

V bakalářské práci jsem přehledně zpracovala informace o potratu, především podílu porodních asistentek na péči o ženu s raným a pozdním potratem, které jsou potřebné pro potřeby porodních asistentek. Mohou sloužit k poskytnutí kvalitní péče klientkám během hospitalizace s hrozícím potratem.

V teoretické části jsem se zaměřila na základní informace o potratu, stádiích potratů a především na podílu porodních asistentek na diagnostice, léčbě a péči o ženu s potratem. Dalším cílem práce bylo vytvoření mapy ošetrovatelské péče o ženy s hrozícím potratem, proto se také v teoretické a praktické části zabývám ošetrovatelským procesem a mapami péče.

V praktické části jsou zpracovány plány péče o ženu s hrozícím potratem. Zvolila jsem si jednu ženu s časným hrozícím potratem a druhou ženu s pozdním hrozícím potratem. Chtěla jsem zjistit, jestli péče o ženu s raným potratem bude odlišná než péče o ženu s pozdním potratem. Ošetrovatelské diagnózy u obou žen jsou si velmi podobné.

Podle mého názoru je pro klientky důležitá vysoká úroveň a kvalita poskytnuté péče. Vysoká kvalita péče, by měla být standardizována a vyžadována po všech porodních asistentkách bez výjimek.

Myslím, že mnou vypracovaný návrh mapy ošetrovatelské péče by k tomu mohl dopomoci. Po drobných úpravách, dle jednotlivých nemocnic, by mohl být použitelný v praxi

Soupis bibliografických citací

1. ČECH, E. a kol. *Porodnictví*. 2. vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1313-9.
2. Demografie.cz [online]. 2011 [cit. 2011-11-1] *Historie potratovosti*. Dostupný z WWW: <http://www.demografie.info/?cz_potratovosthistorie=.html>.
3. DOLEŽAL, A. *Od babictví k porodnictví*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0277-6.
4. DOLEŽAL, A. a kol. *Porodnické operace*. 1. vyd. Praha : Grada, 2007. ISBN 978-80-247-0881-2.
5. KUDELA, M. a kol. *Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty*. 2. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-1975-6.
6. LEIFER, G. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha : Grada., 2004. ISBN 80-247-0668-7.
7. MAREČKOVÁ, J. NANDA – *International diagnostika v ošetrovatelském procesu, NIC a NOC klasifikace*. 1. vyd. Ostrava : Zdravotně sociální fakulta, 2006. ISBN 80-7368-109-9.
8. MAREČKOVÁ, J. *Ošetrovatelské diagnózy v NANDA doménách*. 1. vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1399-3.
9. NANDA INTERNATIONAL. *NANDA – Ošetrovatelské diagnózy - Definice a klasifikace 2009–2011*. 1. vyd. Praha : Grada, 2011. ISBN 978-80-247-34423-1.
10. NORMAN C. a kol. *Ultrazvuk v porodnictví praktická příručka*. 1. vyd. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1107-9.
11. RASTISLAVOVÁ, K. *Aplikovaná psychologie porodnictví*. 1. vyd. Praha : Area s.r.o., 2008. ISBN 978-80-254-2186-4.
12. ROZTOČIL, A. a kol. *Moderní gynekologie*. 1. vyd. Praha : Grada. 2011. ISBN -13: 9880-247-2832-2.
13. VOKURKA, M. a kol. *Velký lékařský slovník*. 9. vyd. Praha : Maxdorf, 2008. ISBN 978-80-7345-202-5.
14. VÖRÖSOVÁ, G. a kol. *Klasifikačné systémy a štandardizácia terminológie v ošetrovatel'stve*. 1. vyd. Martin : Vydavateľstvo Osveta, 2007. ISBN 13: 978-80-8063-242-7.
15. VORLÍČKOVÁ, H.; SÝKOROVÁ, Z.; NAVRÁTILOVÁ, D. *Mapy péče v onkologii*. Onkologická péče. 2001, roč. 5, č. 3, s. 15-16. ISSN 1214-5602.

Seznam zkratek

AS	akce srdeční	NANDA	North American Nursing
BWR	Bordetova -Wassermannova reakce		Diagnosis Association
CNS	centrální nervová soustava	OP	ozvy plodu
CRP	C – reaktivní protein	Oš.dg.	ošetřovatelská diagnóza
D	dech	P	puls
DK	dolní končetina	PAD	perorální antidiabetika
DM	Diabetes mellitus	PM	poslední menstruace
D. P.	doba porodní	p.o.	per os
E3	estriol	PP	pohyby plodu
FF	fyziologické funkce	Rh faktor	Rhesus faktor
GS	gestační sack	S - F	spina – fundus
HbsAg	Hepatitis B surface Antigen	tbl.	tableta
hCG	lidský choriogonadotropin	TK	tlak krve
JIP	jednotka intenzivní péče	TP	termín porodu
HIV	Human Immunodeficiency Virus	TT	tělesná teplota
K+C	Kultivace + citlivost	UUT	umělé ukončení těhotenství
KO+diff.	krevní obraz + diferenciál	UPT	umělé přerušování těhotenství
KS	krevní skupina	UZ	ultrazvukové vyšetření
LDK	levá dolní končetina	Vag.vyš.	vaginální vyšetření
moč B+C	vyšetření moči na bílkovinu, bakterie + citlivost	VB	vak blan
MD	mateřská dovolená	VP	voda plodová
		VVV	vrozené vývojové vady
		3S	dieta racionální, šetřící

Seznam příloh

- Příloha A** Návrh vzoru mapy péče o ženu s hrozícím potratem
- Příloha B** Statistické údaje o potratu v České republice.
- Příloha C** Žádost o umělé přerušení těhotenství (UPT), hlášení o potratu a mimoděložním těhotenství

Příloha A

Návrh vzoru mapy péče o ženu s hrozícím potratem.

NÁVRH MAPY PÉČE O ŽENU S HROZÍCÍM POTRATEM

Jméno a příjmení:

Gravidita/parita:

Týden gestace:

Datum:

Cesta k dosáhnutí cíle	1 den hospitalizace	2 den hospitalizace	3 den hospitalizace
<p style="text-align: center;">Konzultace/ sledování lékařem</p> <p style="text-align: center;">porodní asistentkou</p>	<input type="checkbox"/> Informace o diagnostice, léčbě, prognóze <input type="checkbox"/> Jiné..... <input type="checkbox"/> Administrativní příjem <input type="checkbox"/> Fyzický příjem <input type="checkbox"/> Informovaný souhlas o hospitalizaci <input type="checkbox"/> Informace o uložení cenností <input type="checkbox"/> Informace o právech pacienta <input type="checkbox"/> Informace o provozním režimu oddělení <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Informace o diagnostice, léčbě, prognóze <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Informace o diagnostice, léčbě, prognóze <input type="checkbox"/> Jiné.....
<p style="text-align: center;">Diagnostika</p>	<input type="checkbox"/> Vag. vyš. <input type="checkbox"/> Zevní vyš. <input type="checkbox"/> UZ <input type="checkbox"/> Jiné..... <input type="checkbox"/> Laboratorní vyš. ◦ Minerály, ionty ◦ Jaterní testy	<input type="checkbox"/> Vag.vyš. <input type="checkbox"/> Zevní vyš. <input type="checkbox"/> UZ <input type="checkbox"/> Jiné..... <input type="checkbox"/> Laboratorní vyš. ◦ Minerály, ionty ◦ Jaterní testy	<input type="checkbox"/> Vag. vyš. <input type="checkbox"/> Zevní vyš. <input type="checkbox"/> UZ <input type="checkbox"/> Jiné..... <input type="checkbox"/> Laboratorní vyš. ◦ Minerály, ionty ◦ Jaterní testy

	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Glykémie ◦ M+S ◦ CRP ◦ KO ◦ KS+RH faktor ◦ K+C <input type="checkbox"/> Jiné..... 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Glykémie ◦ M+S ◦ CRP ◦ KO ◦ KS+Rh faktor ◦ K+C <input type="checkbox"/> Jiné..... 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Glykémie ◦ M+S ◦ CRP ◦ KO ◦ KS+Rh faktor ◦ K+C <input type="checkbox"/> Jiné.....
Medikace	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Analgetika <input type="checkbox"/> Spasmolytika <input type="checkbox"/> Uterotonika <input type="checkbox"/> Anxiolytika <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Hemostyptika <input type="checkbox"/> Hormony <input type="checkbox"/> Neuroleptika <input type="checkbox"/> Venofarmaka <input type="checkbox"/> Rehydratace <input type="checkbox"/> Miniheparinizace <input type="checkbox"/> Aplikace O2 (3-5l/min.) <input type="checkbox"/> Jiné..... 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Analgetika <input type="checkbox"/> Spasmolytika <input type="checkbox"/> Uterotonika <input type="checkbox"/> Anxiolytika <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Hemostyptika <input type="checkbox"/> Hormony <input type="checkbox"/> Neuroleptika <input type="checkbox"/> Venofarmaka <input type="checkbox"/> Rehydratace <input type="checkbox"/> Miniheparinizace <input type="checkbox"/> Aplikace O2 (3-5l/min.) <input type="checkbox"/> Jiné..... 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Analgetika <input type="checkbox"/> Spasmolytika <input type="checkbox"/> Uterotonika <input type="checkbox"/> Anxiolytika <input type="checkbox"/> Antibiotika <input type="checkbox"/> Hemostyptika <input type="checkbox"/> Hormony <input type="checkbox"/> Neuroleptika <input type="checkbox"/> Venofarmaka <input type="checkbox"/> Rehydratace <input type="checkbox"/> Miniheparinizace <input type="checkbox"/> Aplikace O2 (3-5l/min.) <input type="checkbox"/> Jiné.....
Vyšetření/ monitoring	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lékařská vizita <ul style="list-style-type: none"> ◦ ranní ◦ večerní <input type="checkbox"/> TK .. , TT..., P... x denně <input type="checkbox"/> Krvácení <input type="checkbox"/> Odtok VP <input type="checkbox"/> Psychický stav <input type="checkbox"/> Škála bolesti VAS <input type="checkbox"/> Bilance tekutin <input type="checkbox"/> Jiné..... 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lékařská vizita <ul style="list-style-type: none"> ◦ ranní ◦ večerní <input type="checkbox"/> TK TT P x denně <input type="checkbox"/> Krvácení, <input type="checkbox"/> Odtok VP <input type="checkbox"/> Psychický stav <input type="checkbox"/> Škála bolesti VAS <input type="checkbox"/> Bilance tekutin <input type="checkbox"/> Jiné..... 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lékařská vizita <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ranní <input type="checkbox"/> večerní <input type="checkbox"/> TK TT P x denně <input type="checkbox"/> Krvácení <input type="checkbox"/> Odtok VP <input type="checkbox"/> Psychický stav <input type="checkbox"/> Škála bolesti VAS <input type="checkbox"/> Bilance tekutin <input type="checkbox"/> Jiné.....

Edukace	<input type="checkbox"/> O podaných lécích <input type="checkbox"/> Sledování účinku léků <input type="checkbox"/> O zástavě laktace <input type="checkbox"/> O vyprazdňování <input type="checkbox"/> O pohybovém režimu <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> O podaných lécích <input type="checkbox"/> Sledování účinku léků <input type="checkbox"/> O zástavě laktace <input type="checkbox"/> O vyprazdňování <input type="checkbox"/> O pohybovém režimu <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> O podaných lécích <input type="checkbox"/> Sledování účinku léků <input type="checkbox"/> O zástavě laktace <input type="checkbox"/> O vyprazdňování <input type="checkbox"/> O pohybovém režimu <input type="checkbox"/> Jiné.....
Výživa/dieta/ hydratace	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3S <input type="checkbox"/> Lačnění <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3S <input type="checkbox"/> Lačnění <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 3S <input type="checkbox"/> Lačnění <input type="checkbox"/> Jiné.....
Vyprazdňování	<input type="checkbox"/> Stolice <input type="checkbox"/> Problémy s močením <input type="checkbox"/> Cévkování <input type="checkbox"/> Prevence zácpy <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Stolice <input type="checkbox"/> Problémy s močením <input type="checkbox"/> Cévkování <input type="checkbox"/> Prevence zácpy <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Stolice <input type="checkbox"/> Problémy s močením <input type="checkbox"/> Cévkování <input type="checkbox"/> Prevence zácpy <input type="checkbox"/> Jiné.....
Pohybový režim	<input type="checkbox"/> Klidový režim <ul style="list-style-type: none"> ◦ WC + sprcha ◦ relativní ◦ absolutní <input type="checkbox"/> Elevace DK <input type="checkbox"/> Poloha na levém boku <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Klidový režim <ul style="list-style-type: none"> ◦ WC+sprcha ◦ relativní ◦ absolutní <input type="checkbox"/> Elevace DK <input type="checkbox"/> Poloha na levém boku <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Klidový režim <ul style="list-style-type: none"> ◦ WC+sprcha ◦ relativní ◦ absolutní <input type="checkbox"/> Elevace DK <input type="checkbox"/> Poloha na levém boku <input type="checkbox"/> Jiné.....
Výsledky péče	<input type="checkbox"/> Verbalizace potřeb <input type="checkbox"/> Nízká intenzita bolesti <input type="checkbox"/> Nekrvácí, VP zach. <input type="checkbox"/> FF v normě <input type="checkbox"/> Dodržuje léčebný režim <input type="checkbox"/> Prav. vyprazdňování <ul style="list-style-type: none"> ◦ moč 	<input type="checkbox"/> Verbalizace potřeb <input type="checkbox"/> Nízká intenzita bolesti <input type="checkbox"/> Nekrvácí, VP zach. <input type="checkbox"/> FF v normě <input type="checkbox"/> Dodržuje léčebný režim <input type="checkbox"/> Prav. vyprazdňování <ul style="list-style-type: none"> ◦ moč 	<input type="checkbox"/> Verbalizace potřeb <input type="checkbox"/> Nízká intenzita bolesti <input type="checkbox"/> Nekrvácí, VP zach. <input type="checkbox"/> FF v normě <input type="checkbox"/> Dodržuje léčebný režim <input type="checkbox"/> Prav. vyprazdňování <ul style="list-style-type: none"> ◦ Moč

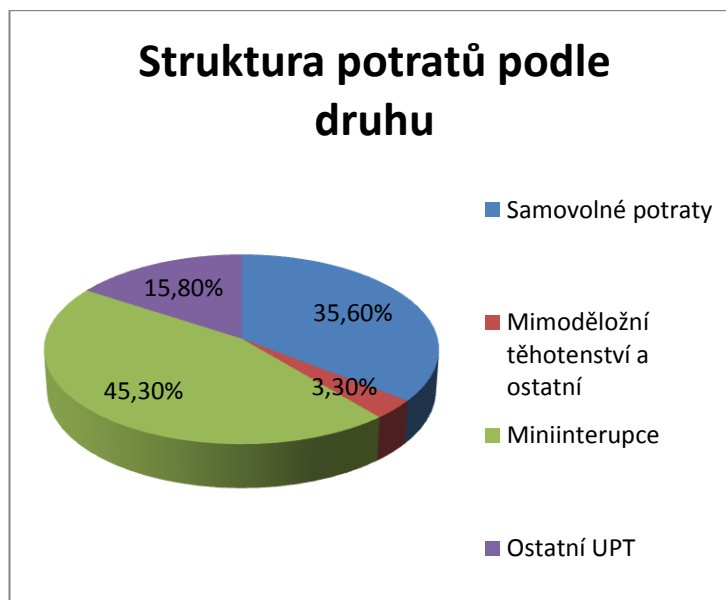
	<input type="checkbox"/> <input type="radio"/> stolice <input type="checkbox"/> jiné.....	<input type="checkbox"/> <input type="radio"/> stolice <input type="checkbox"/> jiné.....	<input type="checkbox"/> <input type="radio"/> stolice <input type="checkbox"/> jiné.....
Ošetrovatelské diagnózy	<input type="checkbox"/> Narušený vzorec spánku 00198 <input type="checkbox"/> Únava 00093 <input type="checkbox"/> Riziko zácpy 00015 <input type="checkbox"/> Riziko krvácení 00206 <input type="checkbox"/> Sexuální dysfunkce 00059 <input type="checkbox"/> Snaha o lepší průběh porodu 00208 <input type="checkbox"/> Riziko narušení vztahu matky k plodu 00209 <input type="checkbox"/> Strach 00148 <input type="checkbox"/> Riziko infekce 00004 <input type="checkbox"/> Riziko pádu 00155 <input type="checkbox"/> Zhoršený komfort 00214 <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Narušený vzorec spánku 00198 <input type="checkbox"/> Únava 00093 <input type="checkbox"/> Riziko zácpy 00015 <input type="checkbox"/> Riziko krvácení 00206 <input type="checkbox"/> Sexuální dysfunkce 00059 <input type="checkbox"/> Snaha o lepší průběh porodu 00208 <input type="checkbox"/> Riziko narušení vztahu matky k plodu 00209 <input type="checkbox"/> Strach 00148 <input type="checkbox"/> Riziko infekce 00004 <input type="checkbox"/> Riziko pádu 00155 <input type="checkbox"/> Zhoršený komfort 00214 <input type="checkbox"/> Jiné.....	<input type="checkbox"/> Narušený vzorec spánku 00198 <input type="checkbox"/> Únava 00093 <input type="checkbox"/> Riziko zácpy 00015 <input type="checkbox"/> Riziko krvácení 00206 <input type="checkbox"/> Sexuální dysfunkce 00059 <input type="checkbox"/> Snaha o lepší průběh porodu 00208 <input type="checkbox"/> Riziko narušení vztahu matky k plodu 00209 <input type="checkbox"/> Strach 00148 <input type="checkbox"/> Riziko infekce 00004 <input type="checkbox"/> Riziko pádu 00155 <input type="checkbox"/> Zhoršený komfort 00214 <input type="checkbox"/> Jiné.....

Zhodnocení péče

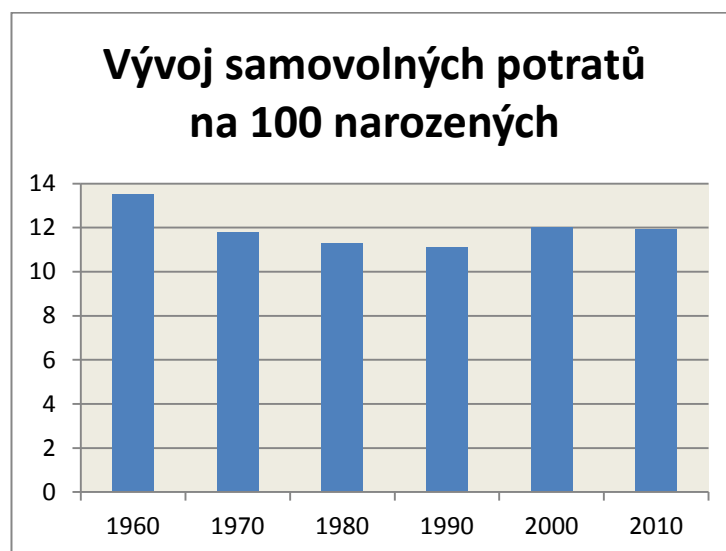
.....
.....

Příloha B

Statistické údaje o potratu v České republice.



Obr. 1 Struktura potratu podle druhu v České republice.



Obr. 2 Vývoj samovolných potratů na 100 narozených dětí. Zdroj: Zdravotnická statistika : Potraty 2010 [online]. Praha 2, Palackého nám. 4 : Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2011 [cit. 2011-11-30]. Dostupné z WWW: <www.uzis.cz>. ISBN 978-80-7280-920-2.

Příloha C

Žádost o umělé přerušení těhotenství (UPT), hlášení o potratu a mimoděložním těhotenství. (Vzor tiskopisu).

Žádost o umělé přerušení těhotenství (UPT), hlášení potratu a mimoděložního těhotenství		Razítko zařízení
	IČO - PČZ ZZ, kde byl výkon proveden IČO - PČZ ZZ, které výkon provedlo	
Rodné číslo		
Obec bydliště	Číslo obce Číslo obce s rozšířenou působností	
Zaměstnání (slovně - bez zkratk))	
Rodinný stav	0 - nezjištěn 1 - svobodná 2 - vdaná 3 - rozvedená 4 - vdova 5 - družka	
Příslušnost k EU	1 - ČR 2 - ostatní země EU 3 - země mimo EU	
Vzdělání	1 - základní neukončené 2 - základní ukončené 3 - střední odborné 4 - úplné střední odborné 5 - úplné střední všeobecné 6 - bakalářské 7 - vysokoškolské 8 - nezjištěno	
Počet porodů		
Počet živě narozených dětí		
Počet dosavadních UPT		
Počet dosavadních samovolných potratů		
Druh potratu	1 - samovolný 2 - miniinterrupce 3 - jiná legální UPT 4 - ostatní potraty 5 - mimoděložní	
UPT ze zdravotních důvodů	1 - ano 2 - ne	Dg.
Datum provedení potratu	den, měsíc, rok (DDMMRRRR)	
Stáří plodu v týdnech		
U plodu nad 17 týdnů	a) hmotnost v gramech b) délka v cm	a) b)
Antikoncepce	1 - hormonální 2 - nitroděložní 3 - jiná 4 - žádná	
Poplatek za UPT se	1 - nestanoví 2 - stanoví	

) vyplní pracovník ÚZIS ČR

Tisk: KOVAŘÍK, Česká Třebová

DTIS 113 018 1

