

Ošetřovatelská anamnéza

(Ústav ošetřovatelství, 3. LF UK – pro studijní účely)

Oddělení: Transplantační oddělení

Datum a čas odběru anamnézy: 3. 11. 2017 11:00

Jméno (iniciály): P. Š. Pohlaví: žena Věk: 59 let Datum přijetí: 3. 11. 2017

Stav: vdaná

Povolání: OSVČ

Rodina informována o hospitalizaci: ano ne

Diagnóza při přijetí (základní): Symptomatický mnohočetný myelom

Chronická onemocnění: Hypothyreóza, depresivní syndrom v souvislosti s postmenopauzou

Infekční onemocnění: NE ANO

Režimová opatření: transplantační režim (reverzibilní izolace)

Léčba: chemoterapie Melphalan 200mg/m² + ASCT

Operační výkon: NE

Pooperační den :.....

Farmakoterapie: Citalec 10mg tbl. 0-0-1

Letrox 75 µg tbl. 1-0-0

Jiné léčebné metody: ne

Má nemocný informace o nemoci : ano ne částečně

Alergie: ano ne jaké: dezinfekce Ajatin

Fyziologické funkce: P: 82' TK: 120/85 mmHg D: 15/min SpO2: 99 % TT: 35,8 °C

1) Vědomí

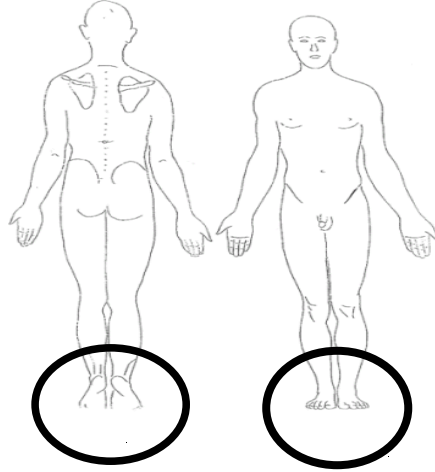
stav vědomí : při vědomí porucha vědomí bezvědomí GSC: 15 bodů
 Orientovaný dezorientovaný

.....

2) Bolest

bolest : ano akutní chronická
 tupá bodavá křečovitá svalová jiná
 ne

lokalizace :



Intenzita : /-----/-----/-----/-----/-----/-----/-----/-----/-----/-----/
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

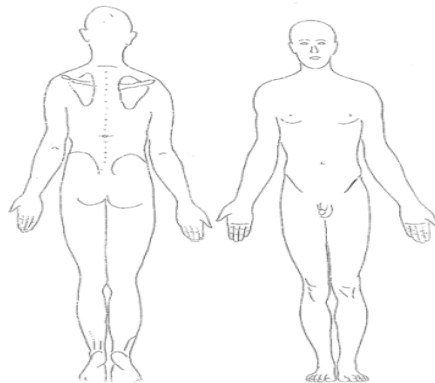
3) Dýchání

potíže s dýcháním : ano ne
dušnost : ano klidová námahová noční
 ne
Kuřák : ano ne Kašel : ano ne

4) Stav kůže

změny na kůži : Ano ekzém otoky dekubity jiné
 Ne Riziko vzniku dekubitů – Nortonové skóre: 33 bodů

lokalizace :



Hodnocení rány:.....

Ošetření rány:.....

5) Vnímání zdraví

Celková úroveň zdraví (nemocnost, vleklá choroba): pacientku trápí chronická polyneuropatie
Úrazy: ano ne jaké :.....

6) Výživa, metabolismus

Dieta: dieta číslo 3. - diabetická Nutriční skóre: 1x ANO

Hmotnost: 70 kg Výška: 168 cm BMI: 24

Chuť k jídlu : ano ne

Potíže s přijímáním potravy: ano ne jaké:

Užívá doplňky výživy: ano ne jaké :

Enterální výživa: ne Parenterální výživa: ne

Denní množství tekutin: 2500 ml Druh tekutin: čaj, balená voda

Úbytek nebo zvýšení hmotnosti v poslední době: ano ne o kolik :

Umělý chrup : ano ne horní dolní

Potíže s chrupem : ano ne

7) Vyprazdňování

problémy s močením : ano pálení řezání retence inkontinence
 ne

problémy se stolicí : ano průjem zácpa inkontinence
 ne

stolice pravidelná : ano ne

datum poslední stolice : 2. 11. 2017

Způsob vyprazdňování : podložní mísa/močová láhev

Inkontinenční pomůcky

Toaletní křeslo

Močový katétr

Rektální odvodný systém:.....

Stomie.....

8) Aktivita, cvičení

Pohybový režim: plně soběstačná

Barthel test: 100 bodů

Riziko pádu: ANO skóre: 2 bodů – bez rizika

Pohyblivost : chodící samostatně chodící s pomocí

ležící pohyblivý

ležící nepohyblivý

pomůcky

jaké:

.....
9) Spánek, odpočinek

počet hodin spánku : 6 hodin hodina usnutí : 22:00

poruchy spánku : ano ne jaké :

hypnotika : ano ne

návyky související se spánkem: potřeba tmy a ticha

.....
10) Vnímání, poznávání

potíže se zrakem: ano ne jaké : krátkozrakost.....

potíže se sluchem: ano ne jaké:

porucha řeči: ano ne jaká:

kompensační pomůcky: ano ne jaké : brýle na čtení

orientace : orientován

dezorientovaný místem časem osobou

.....
11) Orientační zhodnocení psychického a sociálního stavu

Emocionální stav: klidný rozrušený

Pocit strachu nebo úzkosti : ano ne

Úroveň komunikace a spolupráce: dobrá obtížná.....

Plánování propuštění

Bydlí doma sám : ano ne

kdo bude o klienta pečovat po propuštění : manžel

kontakt s rodinou : ano ne

.....
12) Invazivní vstupy

Drény : ano ne jaké : Datum zavedení:

Permanentní močový katétr : ano ne

i.v. vstupy : ano periferní datum zavedení: kde:.....

Stav :

centrální datum zavedení: 3. 11. 2017

kde: vena jugularis 1. dextra

stav: bez známek infekce

ne

Sonda : ano ne jaká : datum zavedení :

Stomie : ano ne jaká:..... stav :

Endotracheální kanyla : ano ne č.ETR :datum zavedení:

Tracheotomie : ano ne č.: od kdy:

Arteriální katétr : ano ne

Epidurální katétr: ano ne

Jiné invazivní vstupy:.....

Základní hodnotící škály pro identifikaci rizik

1. Barthelové test základních všedních činností (ADL - activities of daily living)

Činnost	Provedení činnosti	Body
1. najedení, napití	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	<u>10</u> 5 0
2. oblékání	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	<u>10</u> 5 0
3. koupání	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	<u>10</u> 5 0
4.osobní hygiena	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	<u>10</u> 5 0
5.kontinence moči	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	<u>10</u> 5 0
6.kontinence stolice	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	<u>10</u> 5 0
7.použití WC	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	<u>10</u> 5 0
8. přesun lůžko- židle	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	<u>10</u> 5 0
9.chůze po rovině	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	<u>10</u> 5 0
10. chůze po schodech	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	<u>10</u> 5 0

Zdroj: Staňková,M.: České ošetřovatelství 6- Hodnotící a měřící techniky v ošetřovatelské praxi. Brno.IDVPZ 2001. ISBN 80-7013-323-6

Hodnocení stupně závislosti v základních denních činnostech:

0-40 bodů: vysoce závislý

40-64 bodů: závislý

65-95 bodů: lehce závislý

100 bodů: nezávislý

2. Hodnocení rizika vzniku dekubitů - rozšířená stupnice dle Nortonové

Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Přidružená onemocnění	Fyzický stav	Vědomí	Aktivita	Mobilita	Inkontinence
<u>Úplná 4</u>	\leq <u>10</u> 4	<u>Normální</u> 4	Žádné 4	<u>Dobrý 4</u>	<u>Bdělý 4</u>	<u>Chodí 4</u>	<u>Úplná 4</u>	<u>Není 4</u>
Částečně omezená 3	< 30 3	Alergie 3	DM, vysoká TT, anémie, kachexie 3	Zhoršený 3	Apatický 3	S doprovodem 3	Část. omezená 3	Občas 3
Velmi omezená 2	< 60 2	Vlhká 2	Trombóza, obezita 2	Špatný 2	Zmatený 2	Sedačka 2	Velmi obtížná 1	Převážně moč 2
Žádná 1	> 60 1	Suchá 1	<u>Karcinom 1</u>	Velmi špatný 1	Bezvědomí 1	Leží 1	Žádná 1	Moč+stolice 1

Zdroj: Staňková, M.: České ošetrovatelství 6- Hodnotící a měřící techniky v ošetrovatelské praxi. Brno. IDVPZ 2001. ISBN 80-7013-323-6

Nebezpečí vzniku dekubitu je významné při 25 bodech a méně.
Hodnocení: **33 bodů.**

3. Hodnocení nutričního stavu

NRS – Nutritional Risk Screening

Je BMI (kg/m ²) pod 20,5?	ANO	<u>NE</u>
Zhubl pacient za poslední 3 měsíce?	ANO	<u>NE</u>
Omezil pacient příjem stravy v posledním týdnu?	ANO	<u>NE</u>
Je pacient závažně nemocen (např. intenzivní péče)?	<u>ANO</u>	NE

1xANO

Hodnocení:

Jsou-li všechny odpovědi NE, opakujte hodnocení 1x týdně.

Je-li jedna odpověď ANO, zavolejte nutričního specialistu.

Zdroj: Grofová, Z., Nutriční podpora – praktický rádce pro sestry, Grada 2007

4. Zhodnocení rizika pádu u pacienta

Dle Conleyové upraveno Juráskovou 2006 – doporučeno ČAS

Rizikové faktory pro vznik pádu	
Anamnéza:	
DDD (dezorientace, demence, deprese)	3 body
věk 65 let a více	2 body
pád v anamnéze	1 bod
pobyt prvních 24 hodin po přijetí nebo překlada na lůžkové odd.	1 bod
<u>zrakový/sluchový problém</u>	<u>1 bod</u>
<u>užívání léků (diuretika, narkotika, sedativa, psychotropní látky, hypnotika, tranquilizery, antidepressiva, laxativa)</u>	
1 bod	
Vyšetření	
Soběstačnost	
- <u>úplná</u>	0b
- částečná	2b
- nesoběstačnost	3b
Schopnost spolupráce	
- <u>spolupracující</u>	0b
- částečně	1b
- nespolupracující	2b
Přímým dotazem pacienta (informace od příbuzných nebo ošetrovatelského personálu)	
Míváte někdy závratě?	ANO 3 body
Máte v noci nucení na močení?	ANO 1 bod
Budíte se v noci a nemůžete usnout ?	ANO 1 bod
Celkem:	
0-4 body (2 body)	Bez rizika
5 – 13 bodů	Střední riziko
14 – 19 bodů	Vysoké riziko

5. Hodnocení vědomí

Glasgow Comma Scale

Hodnocený parametr	Reakce	Body
Otevření očí	spontánně otevřené	<u>4</u>
	na slovní výzvu	3
	na bolestivý podnět	2
	oči neotevře	1
Slovní odpověď	přiléhavá	<u>5</u>
	zmatená	4
	jednotlivá slova	3
	hlásky, sténání	2
	neodpovídá	1
Motorická reakce	pohyb podle výzvy	<u>6</u>
	na bolestivý podnět účelný pohyb	5
	na bolestivý podnět obranný pohyb	4
	na bolestivý podnět jen flexe	3
	na bolestivý podnět jen extenze	2
	na bolestivý podnět nereaguje	1
15 bodů Hodnocení:	<u>15 bodů - pacient při plném vědomí</u> 3 body - pacient v hlubokém bezvědomí	

Zdroj: NEUWIRTH, J. Sledování a hodnocení fyziologických funkcí. In: KOLEKTIV AUTORŮ *Základy ošetřování nemocných*. Praha : Karolinum, 2005, s. 46-56. ISBN 80-246-0845-6

Ošetřovatelské zhodnocení

Pacientka se cítí dobře, trápí ji chronická polyneuropatie na DK. Jinak bez bolesti. Je zcela soběstačná. Orientovaná všemi kvalitami, spolupracuje. Nutriční stav v normě.

