

# Přílohy

## Příloha č. 1 Informovaný souhlas nemocnice

**Informovaný souhlas nemocnice  
s použitím informací pro účely zpracování bakalářské  
práce studenta/ky 3.LF UK  
obor všeobecná sestra**

Pan/paní .....Irena Šandová.....

souhlasí

- s použitím informací o klientovi studentem/kou 3. LF UK – bakalářského oboru všeobecná sestra  
.....Dana Schejbalová, 3. ročník.....  
Jméno a příjmení studenta/ky, ročník studia
- s použitím bakalářské práce pro výukové účely (při použití výsledků vyšetření se nikde nebudou uvádět identifikační údaje klienta)
- s použitím dokumentace klienta do bakalářské práce pro studijní účely
- s pořízením fotodokumentace klinických projevů onemocnění pro další potřeby výuky (při použití fotodokumentace se nikde nebudou uvádět identifikační údaje klienta)

Získané informace budou použity pouze k výukovým účelům a nikterak nenaruší diagnosticko – terapeutický proces klienta během hospitalizace.

V Kolíně dne 4. 5. 2020

Oblastní nemocnice Kolín, a. s.  
hlavní sestra  
.....Irena Šandová.....

Podpis hlavní sestry

Oblastní nemocnice Kolín, a. s.,  
nemocnice Středočeského kraje  
Žitkova 146, 280 02 Kolín III, IČO: 272 56 391

.....Dana.....

podpis studenta/ky

Zdroj: Neurologické oddělení, JIP, Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

Příloha č. 2 Ošetrovatelská anamnéza



F\_068, verze 02  
Ošetrovatelská anamnéza

Datum přijetí: <u>2018 20. 11</u>	VN Štítek pacienta
Odkud: <u>DZP</u>	

ALERGIE:  ne  ano jaká: / KARDIOSTIMULÁTOR:  ne  ano  
TK: 220 / 110 P: 90 váha: 70 kg výška: 170 cm

1. VÝŽIVA

Dieta:  ne  ano, jaká: / Zubní protéza  ne  ano jaká: /  
Způsob přijímání potravy:  per os  sondou  stomie - PEG  
Příjem tekutin za 24 hod.:  < 0,5l  < 1l  < 1,5l  2l  > 2l  
DM:  ne  ano  dieta  PAD  inzulinoterapie

2. STAV KŮŽE  normální  suchá  vlhká  léze: /  otoky: /  
lokalizace: /

Operační rána:  ne  ano, lokalizace: /  
Chronická rána:  ne  ano, viz protokol ošetrování ran  
Dekubity:  ne  ano, viz protokol ošetrování ran  
Tracheostomická kanyla:  ne  ano  kovová  plastová  balónková velikost kanuly č.: /  
Kanylace:  ne  PŽK  CŽK dne: 1. 11 lokalizace: L+PHL

3. VYLUČOVÁNÍ

Stolice:  pravidelná  obtíže jaké: / Poslední stolice kdy: 19. 11  
Stomie:  ne  ano  
Moč inkontinence:  ne  ano  
Příměsí:  ne  ano jaké: /  
Pomůcky:  ne  pleny  katetr zaveden dne: /

4. AKTIVITA

Kompenzační pomůcky:  ne  ano  hůl  berle  vozík  ortéza

5. SPÁNEK

kvalitní spánek celou noc  problémy, jaké: /

6. VNÍMÁNÍ, KOMUNIKACE

Sluch:  dobrý  pomůcky, jaké: /  
Zrak:  dobrý  pomůcky, jaké: /  
Řeč:  dobrá  poruchy, jaké: /

7. POTŘEBA EDUKACE

ne, zatím nelze určit  ano oblast: /

8. BYDLÍ:

s rodinou  sám  domov seniorů, či jiné zařízení  bezdomovec

Je nutná intervence sociální pracovníce?  ne, zatím nelze určit  ano

OŠETROVATELSKÁ ANAMNÉZA ODEBRÁNA OD:  pacienta  rodiny  ze zdravotnické dokumentace

PODPIS SESTRY, HODINA A DATUM: 2018 20. 11

Zdroj: Neurologické oddělení, JIP, Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

Příloha č. 3 – CT snímek nativní



Zdroj: Neurologické oddělení, JIP, Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

Příloha č. 4 – CT snímek nativní (o den později)



Zdroj: Neurologické oddělení, JIP, Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

Příloha č. 5 GCS – 13 – 15 bodů

<b>ČINNOST</b>	<b>ODPOVĚĎ</b>	<b>SKÓRE</b>
<b>Otevírání očí</b>	Spontánní	<b>4, 4</b>
	Na požádání	<b>3</b>
	Na bolestivý podnět	2
	Neotevírá	1,1
<b>Slovní odpověď</b>	Orientovaná	<b>5,5</b>
	Zmatená	<b>4</b>
	Nepatřičná slova	3
	Neurčité zvuky	2
	Žádná	1,1
<b>Motorická odpověď</b>	Vyhoví na požádání	<b>6,6</b>
	Lokalizuje bolest	<b>5</b>
	Bolestivému podnětu uhýbá	4
	Flekční křeče po bolestivém podnětu	3
	Extenční křeče na bolestivý podnět	2
	Žádná	1, 1, 1

Zdroj: Neurologické oddělení, JIP, Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

Příloha č. 6 GCS – 3 – 4 body

<b>ČINNOST</b>	<b>ODPOVĚĎ</b>	<b>SKÓRE</b>
<b>Otevírání očí</b>	Spontánní	4
	Na požádání	3
	Na bolestivý podnět	2
	Neotevírá	<b>1,1</b>
<b>Slovní odpověď</b>	Orientovaná	5
	Zmatená	4
	Nepatřičná slova	3
	Neurčité zvuky	<b>2</b>
	Žádná	<b>1,1</b>
<b>Motorická odpověď</b>	Vyhoví na požádání	6
	Lokalizuje bolest	5
	Bolestivému podnětu uhýbá	4
	Flekční křeče po bolestivém podnětu	3
	Extenční křeče na bolestivý podnět	<b>2</b>
	Žádná	<b>1</b>

Zdroj: Neurologické oddělení, JIP, Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

## Příloha č. 7 20.8.2017 07:00 Biochemické vyšetření krve – sérum

VYŠETŘENÍ	VÝSLEDEK	NORMA	JEDNOTKY
S – Na	133,00	137 - 146	mmol/l
S – K	3,80	3,8 – 5	mmol/l
S – Cl	101,00	97 – 108	mmol/l
S – Mg	0,68	0,7 – 1,7	mmol/l
S – OSM	401,00	275 – 295	mmol/kg
S – Glu	6,90	3,9 – 6,4	mmol/l
S – Urea	4,10	3 – 9,2	mmol/l
S – Kreatinin	74,70	80 – 115	μmol/l
S – K. močová	407,00	214 – 488	μmol/l
S – TBIL	21,80	1,7 – 21	μmol/l
S – AST	0,90	<0,58	μkat/l
S – ALP	1,02	0,88 – 2,13	μkat/l
S – GGT	2,63	0 – 0,92	μkat/l
S – ALT	0,63	<0,75	μkat/l
S – CK	11,04	<2,85	μkat/l
S – CKMB	0,84	<0,4	μkat/l
S – AMS	1,28	<1,67	μkat/l
S – CRP	1,09	<8,2	mg/l
S – TPI	0,20	<0,42	μg/l
S – NTproBNP	553,00	<110	pg/ml
S – CHOL	5,10	<5,2	mmol/l
S – TAG	1,53	<2,3	mmol/l
S – PROT	77,60	60 – 88	g/l
S – ALB	48,20	35 – 52	g/l

Zdroj: Neurologické oddělení, JIP, Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

Příloha č. 8 20.8.2017 07:00 Hematologické vyšetření krve

VYŠETŘENÍ	VÝSLEDEK	NORMA	JEDNOTKY
B – ERPR	4,51	4 – 5,8	10 <sup>12</sup> /l
B – HB	149,00	135 – 175	g/l
B – HTC	41,90	40 – 50	%
B – LE	7,01	4 – 10	10 <sup>9</sup> /l
B – TRPR	230,00	150 – 400	10 <sup>9</sup> /l
B – BA	0,30	0 – 2	%
B – EO	2,00	0 – 5	%
B – LUC	1,10		%
B – LY	15,60	20 – 45	%
B – MO	5,80	2 – 12	%
B – NE	75,30	45 – 70	%

Zdroj: Neurologické oddělení, JIP, Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

Příloha č. 9 20.8.2017 07:00 Hematologické vyšetření krve

VYŠETŘENÍ	VÝSLEDEK	NORMA	JEDNOTKY
P – APTT	27,80		s
P – Dđi	0,48	0 – 0,5	mg/l FEU
P – FBG	2,68	1,8 – 4,2	g/l
P – PT	10,90		s
P – PT – R	0,91	0,8 – 1,2	
P – PT – INR	0,91		
P – TC	13,90	14 – 23	s
P – TCK	17,70		s

Zdroj: Neurologické oddělení, JIP, Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

Příloha č. 10 GUSS – přehled vyšetření

**GUSS** Gugging Swallowing Screen – Trapl M. et al. 2007

Jméno: .....  
Datum: .....  
Čas: .....

**1. Předtestové vyšetření / Nepřímý test polykání**

		ANO	NE
<b>Bdělost</b>	Pacient musí být bdělý nejméně 15 minut	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>Kašel a/nebo odkašlávání</b>	<u>Volní</u> kašel Pacient by měl zakašlat nebo odkašlat dvakrát	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>Polykání slin:</b>		1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Polykání úspěšné			
▪ Drooling		0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
▪ Změna hlasu	Chrapot, kloktavý hlas, zastřený hlas, slabý hlas	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>Celkem:</b>		(5)	
		1-4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později <sup>1</sup> 5 = pokračujte s částí 2	

**2. Přímý test polykání (materiál: čistá voda, plochá čajová lžička, zahušťovadlo, chléb)**

V následujícím pořadí:	1 → ZAHUŠTĚNÁ TEKUTINA*	2 → TEKUTINA**	3 → PEVNÁ STRAVA***
<b>POLYKÁNÍ:</b>			
▪ Polykání není možné	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Polykání opožděné (>2 sec.) (pevné konzistence >10sec.)	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
▪ Polykání úspěšné	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>KAŠEL (bezděčný):</b> před, v průběhu nebo po polknutí – se zpožděním do 3 minut			
▪ Ano	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Ne	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>DROOLING:</b>			
▪ Ano	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Ne	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>ZMĚNA HLASU:</b> (poslechněte hlas před a po polknutí – pacient by měl říkat „O“)			
▪ Ano	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Ne	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>CELKEM:</b>	(5)	(5)	(5)
	1-4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později <sup>1</sup> 5 = pokračujte tekutinami	1-4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později <sup>1</sup> 5 = pokračujte pevnou konzistencí	1-4 = zastavte vyšetřování a pokračujte později <sup>1</sup> 5 = norma
<b>CELKEM: (Součet výsledku nepřímého a přímého testu polykání) ..... (20)</b>			
*	První administrace 1/3 až 1/2 čajové lžičky vody se zahušťovadlem (konzistence pudinku). Pokud nejsou patrné žádné symptomy, aplikujte 3 až 5 lžiček. Hodnoťte po 5. lžičce.		
**	3, 5, 10, 20ml vody – pokud nejsou žádné přítomny, pokračujte s 50ml vody (Daniels et al. 2000; Gottlieb et al. 1996). Hodnoťte a ukončete vyšetření, jakmile zpozorujete jedno z kritérií!		
***	Klinicky: suchý chléb; FEES: suchý chléb namočený do zabarvené tekutiny		
<sup>1</sup>	Užijte funkční vyšetřovací metody jako VFS, FEES		

Zdroj: Neurologické oddělení, JIP, Oblastní nemocnice Kolín, a. s.

## GUSS - HODNOCENÍ

Gugging Swallowing Screen – Trapi M. et al. 2007

	VÝSLEDKY	STUPEŇ	DOPORUČENÍ
20	Zahuštěná tekutina / tekutina i pevná konzistence úspěšná	Lehké / nebo žádné příznaky dysfagie Minimální riziko aspirace	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Normální dieta.</li> <li>▪ Běžné tekutiny (poprvé pod dohledem klinického logopeda nebo specializované sestry).</li> </ul>
15-19	Zahuštěná a tekutá konzistence úspěšná a pevná konzistence neúspěšná	Lehký stupeň dysfagie s nízkým rizikem aspirace	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dysfagická dieta (pyré a měkké konzistence jídla).</li> <li>▪ Tekutiny velmi pomalu – po jednom doušku.</li> <li>▪ Funkční vyšetřovací metody jako FEES nebo VFS.</li> <li>▪ Upozornit klinického logopeda.</li> </ul>
10-14	Zahuštěná konzistence úspěšná, tekutiny neúspěšné	Střední stupeň dysfagie s vysokým rizikem aspirace	<p><u>Dysfagická dieta začínající:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zahuštěnými konzistence jako přesnídávka a doplnění parenterální výživou.</li> <li>▪ Všechny tekutiny musí být zahušťovány!</li> <li>▪ Léky musí být drceny a smíchány se zahuštěnou tekutinou.</li> <li>▪ Žádá medikace v tekuté formě konzistence.</li> <li>▪ Další funkční vyšetřovací metody jako FEES nebo VFS.</li> <li>▪ Upozornit klinického logopeda.</li> </ul> <p><i>Doplnění nasogastrickou sondou nebo parenterální výživou</i></p>
0-9	Předtestové vyšetření neúspěšné nebo zahuštěná konzistence neúspěšná	Těžká dysfagie s vysokým rizikem aspirace	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Žádá strava per os</li> <li>▪ Další funkční vyšetřovací metody jako FEES nebo VFS.</li> <li>▪ Upozornit klinického logopeda.</li> </ul> <p><i>Doplnění nasogastrickou sondou nebo parenterální výživou</i></p>