

Seznam příloh

Příloha č. 1: Richmond Agitation and Sedation Scale

Příloha č. 2: Desatero bazální stimulace

Příloha č. 3: Critical Care Pain Observational Tool

Příloha č. 4: Povolení sběru informací ve zdravotnickém zařízení

Příloha č. 5: Témata a otázky pro rozhovor s respondenty a jejich příbuznými

Příloha č. 6: Informační leták

Příloha č. 1 Richmond Agitation and Sedation Scale

Skóre	Hodnocení	Popis	
+4	Útočný	bezprostředně ohrožuje personál	
+3	velmi agitovaný	cíleně vytahuje vstupy, agresivní	
+2	Agitovaný	necíleně vytahuje vstupy, interferuje s UPV	
+1	Neklidný	úzkostný, vystrašený, ale bez agrese či výrazných pohybů	
0	bdělý a klidný		
-1	Ospalý	není plně bdělý, dlouhodoběji probuditelný, na 10 a více sekund otevře oči a fixuje pohled	slovní podnět
-2	lehká sedace	krátce se probudí, oční kontakt udrží méně než 10 sekund a zafixuje pohled	
-3	střední sedace	pohne se či krátce otevře oči, ale nefixuje pohled	
-4	hluboká sedace	nereaguje na oslovení, na podnět se pohne či otevře oči	fyzický podnět
-5	neprobuditelný	nereaguje na žádný pohled	

upraveno podle Tomová et al., 2016, s. 79

Příloha č. 2 Desatero bazální stimulace

1. Přivítat se a rozloučit s pacientem vždy stejnými slovy.
2. Dodržovat iniciální dotek.
3. Hovořit zřetelně, jasně, a ne příliš rychle.
4. Nezvyšovat hlas a hovořit přirozeným tónem.
5. Dbát, aby mimika, tón hlasu a gestikulace odpovídaly významu našich slov.
6. Používat takovou formu komunikace, na kterou byl klient zvyklý.
7. Nepoužívat v řeči zdrobněliny.
8. Nehovořit s více osobami najednou.
9. Při komunikaci redukovat rušivý zvuk okolního prostředí.
10. Umožnit pacientovi reagovat na naše slova.

(Václavíčková, 2014)

Příloha č. 3 Critical Care Pain Observational Tool

Critical Care Pain Observation Tool

Indicator	Description	Score
Facial expression	No muscular tension observed	Relaxed, neutral 0
	Presence of frowning, brow lowering, orbit tightening, and levator contraction	Tense 1
	All of the above facial movements plus eyelid tightly closed	Grimacing 2
Body movements	Does not move at all (does not necessarily mean absence of pain)	Absence of movements 0
	Slow, cautious movements, touching or rubbing the pain site, seeking attention through movements	Protection 1
	Pulling tube, attempting to sit up, moving limbs/ thrashing, not following commands, striking at staff, trying to climb out of bed	Restlessness 2
Muscle tension Evaluation by passive flexion and extension of upper extremities	No resistance to passive movements	Relaxed 0
	Resistance to passive movements	Tense, rigid 1
	Strong resistance to passive movements, inability to complete them	Very tense or rigid 2
Compliance with the ventilator (intubated patients)	Alarms not activated, easy ventilation	Tolerating ventilator or movement 0
	Alarms stop spontaneously	Coughing but tolerating 1
	Asynchrony: blocking ventilation, alarms frequently activated	Fighting ventilator 2
OR		
Vocalization (extubated patients)	Talking in normal tone or no sound	Talking in normal tone or no sound 0
	Sighing, moaning	Sighing, moaning 1
	Crying out, sobbing	Crying out, sobbing 2

Rawal et al., 2019, s. 306

Příloha č. 4 Povolení sběru informací ve zdravotnickém zařízení



Vážená paní
Tereza Bartoňová, Bc.
Studentka oboru Intenzivní péče
Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, 1. Lékařská fakulta
Univerzita Karlova v Praze

Povolení sběru informací ve [REDACTED]

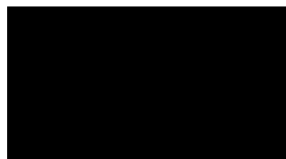
Na základě Vaší žádosti Vám jménem Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči [REDACTED] **povoluji** sběr informací o léčebných metodách / ošetrovatelských postupech, používaných u pacientu [REDACTED]. Vaše šetření budete provádět v souvislosti s vypracováním Vaší diplomové práce s názvem „Potřeby pacienta na JIP s prodělaným infarktem myokardu vyžadující ECMO podporu“.

Podmínky, za kterých Vám bude umožněna realizace Vašeho šetření ve [REDACTED]

- Vrchní sestra KCH souhlasí s Vaším postupem.
- Vaše šetření osobně povedete.
- Vaše šetření nesmí narušit chod pracoviště ve smyslu provozního zajištění dle platných směrnic [REDACTED] ochrany dat pacientů a dodržování Hygienického plánu [REDACTED] /aše šetření budete provádět za dodržení všech legislativních norem, zejména s ohledem na platnost zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění.
 - **Sběr informací pro Vaší diplomovou práci budete provádět pod vedením [REDACTED] staniční sestry KCH.**
- Údaje ze zdravotnické dokumentace pacientů, pokud budou uvedeny ve Vaší práci, musí být anonymizovány.
- Po zpracování Vámi zjištěných údajů poskytnete Zdravotnickému oddělení / klinice či Organizačnímu celku [REDACTED] důvěry Vašeho šetření, pokud o ně projeví oprávněný pracovník ZOK / OC zajem a budete se aktivně podílet na případné prezentaci výsledků Vašeho šetření na vzdělávacích akcích pořádaných [REDACTED]

Toto povolení nezakládá povinnost vedoucích pracovníků Vám šetření umožnit, pokud by Vaše šetření narušovalo plnění Vašich pracovních povinností, či nevhodně zasahovalo do provozu ZOK.

Přeji Vám hodně úspěchů při studiu.



24. 8. 2016

Příloha č. 5 Témata a otázky pro rozhovor s respondenty a jejich příbuznými

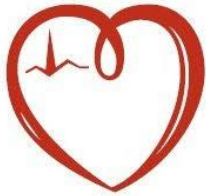
Otázky pro respondenty:

- Popište mi, co předcházelo Vašemu onemocnění?
- Problematika vědomí:
 - Pamatujete si něco z doby umělého spánku?
 - Povězte mi, jaká je Vaše první vzpomínka?
- Oblast fyziologických potřeb:
 - Co byste mi řekl/a o problematice dýchání/výživy/vyprazdňování/spánku/hygienické péče/bolesti/rehabilitace a polohování?
 - Jak jste se vypořádával/a se všemi monitorovacími kabely a zavedenými kanylymi?
- Psychický stav:
 - Co pro Vás bylo hlavní motivací k zdravení?
 - Vyjmenujte mi, co Vám při rekonvalescenci nejvíce pomáhalo?
 - Povězte mi, jaké negativní pocity jste měl/a během hospitalizace a co si myslíte, že je způsobovalo?
- Vyšší potřeby:
 - Co byste mi mohl/a říct o přístupu zdravotníků a komunikaci s nimi?
 - Popište mi, jakou roli hrála Vaše rodina a přátelé?
 - Jak často Vás navštěvovali členové rodiny a přátelé?
- Jak nemoc ovlivnila Váš život?

Otázky pro příbuzné respondentů:

- Popište mi Vaše pocity, když byl Váš blízký napojen na V-A ECMO přístroj?
- Co byste mi pověděl/a o období, kdy jste čekal/a, až se Váš blízký probudí z bezvědomí?
- Povězte mi, jak probíhaly Vaše návštěvy během dlouhodobé hospitalizace?
- Jakými způsoby jste se snažil/a svému blízkému během dlouhodobé hospitalizace pomoci?
- Co byste mi mohl/a říct o přístupu zdravotníků a komunikaci s nimi?
- Povězte mi, co se pro Vás změnilo, když byl Váš blízký dlouhodobě hospitalizovaný?
- Jak nemoc Vašeho blízkého ovlivnila Váš život?

Příloha č. 6 Informační leták



AKUTNÍ INFARKT MYOKARDU VYŽADUJÍCÍ V-A ECMO PODPORU

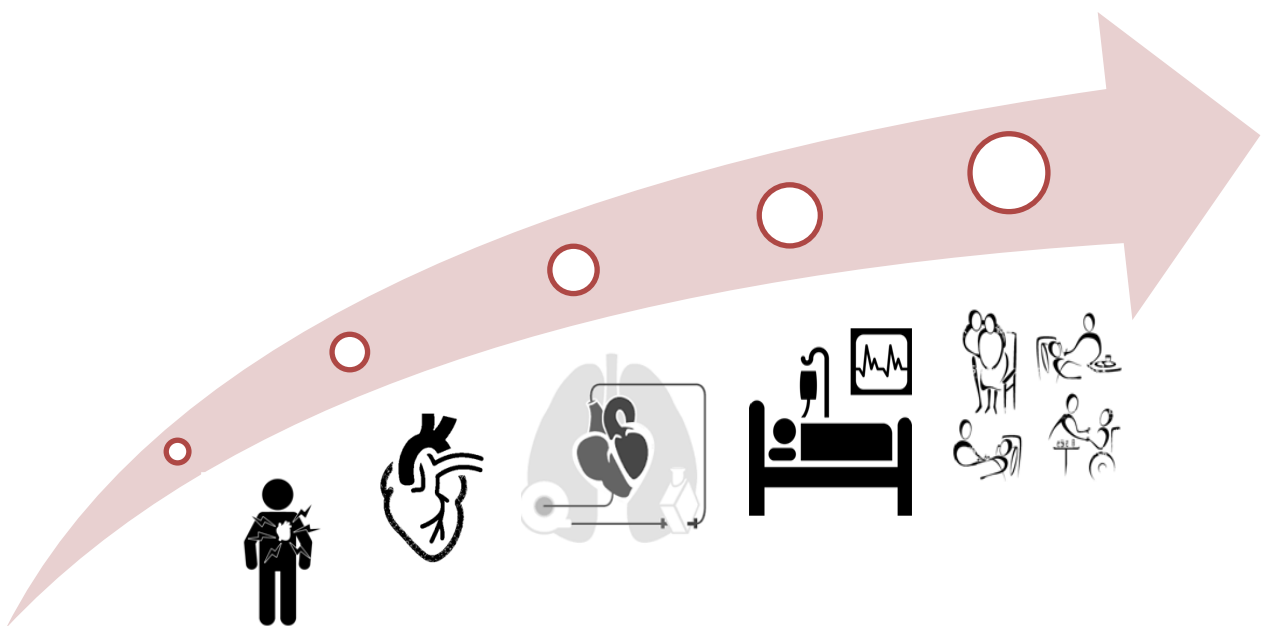
Akutní infarkt myokardu je kardiovaskulární onemocnění způsobené aterosklerózou, při kterém dochází k ischemii myokardu způsobené uzávěrem koronární tepny. Hlavními příznaky jsou bolesti na hrudi, v horní končetině, oblasti spodní čelisti či žaludku, nauzea, pocení, dušnost, úzkost či únava.

Léčba spočívá ve znovuzprůchodnění postižené tepny v co nejkratším čase pomocí perkutánní koronární intervence. U pacientů nevhodných k provedení či po neúspěšném provedení tohoto zákroku je při kardiochirurgické operaci emergentně založen aortokoronární bypass.

Komplikací může být rozvoj postkardiotomického kardiogenního šoku, který může vyžadovat mechanickou podporu srdce metodou V-A ECMO (venoarteriální extrakorporální membránová oxygenace). Jedná se o mimotělní oběh nahrazující funkci srdce a plic.

Pacient se zavedenou podporou V-A ECMO je umístěn na jednotku intenzivní péče, kde je kontinuálně monitorován a je mu poskytována specializovaná a komplexní lékařská a ošetrovatelská péče.

Po překlenutí kritické fáze následuje dlouhodobá rekonvalescence na JIP, často komplikovaná rozvojem post-intensive care syndromem (PICS), při kterém pacient potřebuje specifickou pomoc zdravotníků a rodiny.



INFORMACE PRO RODINU A PŘÁTELE

JAK MOHOU POMOCI SVÉMU BLÍZKÉMU V OBDOBÍ REKONVALESCENCE NA JIP?

1. Povzbuzujte ho a motivujte!

Hlavním faktorem ovlivňujícím rekonvalescenci je psychický stav pacienta. Pro dlouhodobou rekonvalescenci je důležitá motivace. Pokud pacient vlivem ztráty motivace upadá do deprese, dochází také ke zhoršení fyzického zdravotního stavu i při dosud nekomplikovaném průběhu. Mluvte proto se svým blízkým o jeho pokrocích, chvalte ho za ně, povzbuzujte ho, připomínejte mu, co a kdo na něj venku čeká, naslouchejte mu.

2. Chodte často na návštěvy!

Časté návštěvy jsou klíčové pro udržení psychické pohody Vašeho blízkého, pokud je to možné tak i včetně dětí, protože dlouhodobě hospitalizovaní pacienti se cítí izolovaní. V akutní fázi nemoci jsou vhodné krátké návštěvy do 30 minut, později lze dobu postupně prodlužovat v závislosti na zdravotním stavu.

3. Poskytněte mu známé stimuly!

Podle konceptu Bazální stimulace jsou pro Vašeho blízkého vhodné veškeré známe podněty zahrnující všechny smysly. Pomoci mohou známé vůně, hlasy, chutě oblíbených jídel a nápojů, oblíbená hudba a televizní pořady, fotografie známých osob, zvířat i míst či předčítání oblíbených knih.



4. Mluvte na něj!

Přestože je Váš blízký v bezvědomí a nemůže s Vámi komunikovat, hlasy známých lidí jsou důležitým uklidňujícím stimulem. Můžete mu vyprávět o běžném životě mimo nemocnici, číst mu nebo i zpívat. Pokud některý z rodinných příslušníků či přátel nemohou osobně přijít na návštěvu, mohou alespoň nahrát hlasovou zprávu.

5. Dotýkejte se ho!

Nebojte se svého blízkého dotýkat i když okolo sebe mají mnoho kanyl a kabelů. Pokud si nejste jisti jak a kde se ho můžete dotknout, abyste mu neublížili, zeptejte se ošetřujícího personálu.

6. Komunikujte se zdravotníky!

Nebojte se komunikovat se zdravotníky. Poskytněte jim cenné informace o zvyklostech a návycích Vašeho blízkého, které jim pomohou mu poskytnout individualizovanou péči.

7. Ved'te mu deník!

Velkým pomocníkem může být pro Vašeho blízkého vedení deníku, do kterého budete zaznamenávat důležité situace, které se během hospitalizace staly, a jeho pokroky. Takový deník může být během rekonvalescence cenným zdrojem informací, které mohou přispět ke zmírnění úzkostí a depresí následkem ztráty vzpomínek na akutní fázi nemoci.

8. Cvičte s ním!

Vašemu blízkému můžete pomáhat i se samotnou rehabilitací. Můžete s ním v ranných fázích provádět pasivní cviky podle instrukcí fyzioterapeuta, v pozdních fázích pomáhat při aktivním cvičení. Vhodné jsou také masáže končetin, které podporují citlivost a prokrvení. Důležité je zajistit Vašemu blízkému veškeré kompenzační pomůcky, které potřebuje (brýle, naslouchadlo, zubní protézy atd.)

9. Buďte trpěliví!

Kognitivní funkce Vašeho blízkého mohou být narušeny vlivem léků, nemoci, poruchy prokrvení mozku, dlouhé hospitalizace a dalších faktorů. Mohou trpět poruchami paměti, soustředění či zvýšenou unavitelností. Mějte s Vaším blízkým trpělivost, dopřejte mu dostatek času a buďte empatičtí. Cvičte s ním krátkodobou i dlouhodobou paměť. Pokud se cítí unavení, dejte mu prostor pro spánek a odpočinek.

10. Doneste mu hodinky!

Pacienti na JIP často ztrácejí pojem o čase, protože jsou všechny dny velice podobné a jejich psychický stav je ovlivněn mnoha léky i zdravotním stavem. Přineste Vašemu blízkému náramkové hodinky, aby se mohl sám orientovat v čase.

11. Přineste mu domácí jídlo!

Mnoho pacientů na JIP trpí nechutenstvím a změnou chutí. Přineste Vašemu blízkému oblíbené domácí jídlo či pochutinu, respektujte, že mu již nemusí chutnat to, co měl před hospitalizací rád nebo zkuste donést jídla výrazné chuti. Vždy se o vhodnosti donesených potravin přesvědčte u ošetřujícího personálu.

12. Poříd'te mu špunty do uší!

Provoz JIP je spojen se zvýšeným hlukem a to i v noci. Poříd'te Vašemu blízkému špunty do uší, aby ho v noci nerušily zvuky oddělení.

13. Doneste jeho oblíbené věci!

Dlouhodobě hospitalizovaní pacienti na JIP jsou obklopeni neznámým prostředím a mohou se cítit odtrženi od světa. Přineste Vašemu blízkému kousek domova do nemocnice. Může se jednat o vlastní hygienické pomůcky, parfém, oblíbený polštář, knihy, talismany, fotografie či přehrávač s oblíbenou hudbou.



14. Naslouchajte a respektujte!

Zkušenost s život ohrožujícím zdravotním stavem mění pacientům jejich dosavadní životní hodnoty a představuje významný zdroj stresu a psychické zátěže. Pacienti potřebují vědět, že jsou stále člověkem, který má vlastní hodnotu. Mluvte s Vaším blízkým o jeho pocitech a obavách. Vzpomínejte společně na jeho životní cestu. Respektujte jeho změnu priorit.

15. Vyhledejte psychologa!

Pokud Váš blízký nebo Vy trpíte strachem, úzkostmi, depresemi či poruchou spánku, nebojte se požádat o pomoc psychologa.

Pacientům po nutnosti orgánové podpory a jejich rodinám poskytuje možnost konzultace, pomoci a asistence spolek Znovu do života:

<http://www.znovudozivota.cz>

