Příloha č.1

Ošetřovatelský záznam

Jméno a příjmení: O. K.
Věk: 22 LET
Vyznání: ATEISTA
Povolání: AUTOMECHANIK
Národnost: ČESKÁ
Osoba, kterou lze kontaktovat: MATKA, OTEC
Oslovení: PAN

Datum přijetí: 7. 9. 2011
Hlavní důvod přijetí: KANDIDÁT K ORTOTOPICKÉ TRANSPLANTACI SRDCE
Datum a kam propuštěn: 1. 12. 2011

Lékařská diagnóza:

1 DILATOVANÁ KARDIOMYOPATIE
2 MĚSTNAVÉ SELHÁNÍ SRDCE SE ZAVEDENÍM BIVENTRIKULÁRNÍ SRDEČNÍ PODPORY.
3 KARDIOGENNÍ ŠOK
4 PERIKARDIÁLNÍ VÝPOTEK - NEZÁNĚTLIVÝ

Jak je nemocný informován o své diagnóze? PLNĚ INFORMOVANÝ

Osobní anamnéza: BĚŽNÉ DĚTSKÉ NEMOCI, JINAK ZDRAVÝ, POUZE V PRŮBĚHU MINULÉ ZIMY (2010) RECIDIVUJÍCÍ VIRÓZY, OPERACE: 28/8 2011 IMPLANTACE BIVENTRIKULÁRNÍ SRDEČNÍ PODPORY.

Rodinná anamnéza: MATKA ZDRÁVA, OTEC SE LÉČÍ S HYPERTENZÍ 1 SESTRA - ZDRÁVA

Vyšetření: PŘI PŘIJETÍ: LABORATORNÍ VYŠ. - KREVNÍ OBRAZ, BIOCHEM. VYŠET. KRVE, MOČE, KOAGULAČNÍCH PARAMETRŮ. RTG SRDCE A PLIC, EKG, ECHO VYŠETŘENÍ.

Terapie: CIPLOX 2 mg a 12 HOD. i.v., CEFOTAXIME 1g a 8 HOD. i.v., NIZORAL 100g 1-0-1 p.os., LOSEPRAZOL 20 mg 1-0-1 p.os., CITALEC 20 mg 0-1-0 p.os., DILURAN 250 mg p.os. dle OL, CERUCAL 5 mg 1-1-1 i.v., PERFALGAN 1g 1-1-1 i.v., MORPHIN 3-4 mg/max. 20 mg/24 HOD. i.v., AMBROBENE 7,5 mg 1-1-1 inhalačně.

Důležité informace o stavu nemocného: LINEÁRNÍ DÁVKOVAČE - DOBUTAMIN 250 mg/50 ml FR, NORADRENALIN 2 mg/50 ml 5 l/6, HEPARIN 12,5 tis. j/50 ml FR, CORDARONE 600 mg/50 ml 5 l/6, KALIUM CHLORID 50 mmol/50 ml, NOVORAPID 50 I.U./50 ml FR, MÝŽIVA → DIETA Č. 3 + VÝBĚR

Alergie:

Jídlo	**Ne**	**Ano**	pokud ano, které
Léky	**Ne**	**Ano**	pokud ano, které CURAM, AUGMENTIN
Jiné	**Ne**	**Ano**	pokud ano, které

Nemocný má u sebe tyto léky: NEMÁ CHRONICKOU MEDIKACI

Je poučen, že je nemá brát / **Ano** **Ne**
jak je má brát / **Ano** **Ne**

Specifické základní potřeby

1. Pohodlí, odpočinek, spánek

a) Bolest / nepohodlí

- Pociťujete bolest nebo něco nepříjemného? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: NECÍTÍM SE DOBŘE PO TĚLE
- Měl jste bolest nebo jiné nepříjemné potíže už před přijetím? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: CÍTIL JSEM SE „DOLÁMANÝ"
- Na čem je bolest závislá? VÍC CÍTÍM BOLAVÁ ZÁDA V NOCI
- Co jste dělal pro úlevu bolestí (obtíží)? POŽÁDAL JSEM O ANALGETIKUM.
- Došlo po naší léčbě k úlevě? **Úplně** **Částečně** **Ne**
- Pokud budete mít u nás bolesti/ potíže, co bychom mohli udělat pro jejich zmírnění? POMOCI SE ZMĚNOU POLOHY, LÉK PROTI BOLESTI NOVÝ POLŠTÁŘ.

Hodnocení sestry: PACIENT VELMI UNAVENÝ, SVALOVĚ ZESLÁBLÝ, ZA NAŠÍ POMOCI POLOHOVÁN → ZMÍRNĚNÍ BOLESTI ZAD, OBDRŽEL NOVÝ POLŠTÁŘ, KTERÝ MU VYHOVUJE.

b) Odpočinek / spánek

- Máte nějaké obtíže se spánkem nebo odpočinkem od té doby, co jste přišel do nemocnice? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: ŠPATNĚ USÍNÁM, ČASTO SE BUDÍM
- Měl jste potíže i doma? **Ano** **Ne**
- Usínáte obvykle těžko? **Ano** **Ne**
- Budíte se příliš brzy? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: .....
- Co podle Vás způsobuje Vaše potíže? STRES, KDY BUDU ZASE ZDRAVÝ.
- Máte nějaký návyk, který Vám pomáhá lépe spát? POSLOUCHÁM RADIO ORION.
- Berete doma léky na spaní? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, které? /
- Zdřímnete si i během dne? Jak často a jak dlouho? NESPÍM PŘES DEN

Hodnocení sestry: PACIENT SE DOMA BEZ POTÍŽÍ, S KVALITOU SPÁNKU SPOKOJEN. V NEMOCNICI SE CÍTÍ NEJISTĚ, RUŠÍ HO ZVUKY, MÁ OBAVY O SVÚJ ZDRAV. STAV. POMÁHÁ MU POSLECH OBLÍBENÉ HUDBY, MOŽNOST NÁVŠTĚV RODIČŮ, KTEŘÍ HO PODPORUJÍ.

2. Osobní péče

- Můžete si všechno udělat sám? **Ano** **Ne**
- Potřebujete pomoc při mytí? **Ano** **Ne**
- Potřebujete pomoc při čištěni zubů? **Ano** **Ne**
- Máte obvykle kůži **suchou** **mastnou** **normální**
- Pokud máte problémy, jak si ošetřujete doma pleť? NEOŠETŘUJI
- Potřebujete pomoc při koupání? **Ano** **Ne**
- Kdy se obvykle koupete? **ráno** **odpoledne** **večer** **je to jedno**

Hodnoceni sestry: PACIENT VYŽADUJE KOMPLETNÍ POSKYTNUTÍ HYGIENICKÉ PÉČE OŠETŘUJÍCÍ SESTROU S MÍNIMNOU DOPOMOCÍ ČLENŮ RODINY, KTEŘÍ SE OKAMŽITĚ ZAPOJUJÍ DO PÉČE.

3. Bezpečí

c) lokomotorické funkce

- Máte potíže s chůzí? **Ano** Ne → **Ano**
  Pokud ano, upřesněte: OD DOBY OPERACE (28. 8.) NECHODÍM.

- Měl jste potíže s chůzí už před přijetím? **Ano** / **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: V POSLEDNÍCH DNECH → ZADÝCHÁVAL JSEM SE.

- Řekl Vám zde v nemocnici někdo, abyste nechodil? **Ano** **Ne** → **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: ....

- Očekáváte nějaké problémy s chůzí po propuštění? **Ano** **Ne** **Nevím** → **Ne**
  Pokud ano, jak očekáváte, že je zvládnete? ....
  ....

d) zrak

- Máte nějaké potíže se zrakem? **Ano** **Ne** → **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: ....

- Nosíte brýle? **Ano** **Ne** → **Ne**
  Pokud ano, máte s nimi nějaké problémy? ....

e) sluch

- Slyšíte dobře? **Ano** **Ne** → **Ano**
  Pokud ne, užíváte naslouchadlo? **Ano** **Ne**
  Jak jinak si pomáháte, abyste rozuměl? ....

Hodnoceni sestry: PRO CELKOVOU SLABOST A NEDÁVNÉ IMPLANTACI SRDEČNÍ PODPORY JE PACIENT UPOUTÁN NA LŮŽKO, PROVÁDÍME POLOHOVÁNÍ, PAS. CVIČENÍ VELKÝCH KLOUBŮ. TĚŠÍ SE, AŽ BUDE MÍT SÍLU CHODIT.

4. Strava / dutina ústní

a) Jak vypadá váš chrup? **dobrý** **vadný** → **dobrý**
- Máte zubní protézu? **horní** **dolní** **žádnou** → **žádnou**

- Dělá Vám stav Vašeho chrupu při jídle potíže? **Ano** **Ne** → **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: ....

- Máte rozbolavělá ústa? **Ano** **Ne** → **Ano**
  Pokud ano, ruší Vás to při jídle? NE, JEN POPRASKANÉ RTY → OŠETŘUJÍ MI JE MASTÍ.

b) Myslíte, že máte tělesnou váhu přiměřenou? **Ano** **Ne** → **Ne**
  Pokud vyšší (o kolik?) ....
  Pokud nižší (o kolik?) 14 kg

c) Změnila se Vaše váha v poslední době? **Ano** **Ne** → **Ano**
  Pokud ano, o kolik kg jste **zhubnul** 14 kg **přibral** ....

d) Změnila nemoc Vaši chuť k jídlu? **Ano** **Ne** → **Ano**
  Co obvykle jíte? JÍM OBVYKLE VŠECHNO KLASICKOU STRAVU

- Je něco, co nejíte? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, co a proč? DUŠENOU MRKEV, NECHUTNÁ MI.
- Máte zvláštní dietu? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, jakou? .....
- Měl jste nějakou dietu, než jste přišel do nemocnice? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: NESMĚL JSEM BROKOLICI, LEŽÍ → DOSTÁVAL
  Co by mohlo Váš problém vyřešit? JSEM FRAXIPARIN KVŮLI SRAŽENINĚ V SRDCI.
- Čekáte, že po návratu z nemocnice budete mít speciální dietu? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, očekáváte, že ji budete schopen dodržovat? ANO
  .....

Hodnocení sestry: PAN O.K. JE VÝRAZNĚ KACHEKTICKÝ, MÁ NAORDINOVANOU RACIONÁLNÍ DIETU, CHUŤ K JÍDLU MÁ, ZVAŽUJE JE DOPLŇUJÍCÍ PARENT. VÝŽIVA.

5. Tekutiny

- Změnil jste příjem tekutin, od té boby, co jste onemocněl?
  zvýšil **snížil** **nezměnil**
- Co rád pijete?
  MINERÁLKY **vodu** **mléko** **ovocné šťávy**
  kávu **čaj** **nealkoholické nápoje**
- Co nepijete rád? ČISTOU VODU
- Kolik tekutin denně vypijete? TEĎ NESMÍM PÍT VŮBEC
- Máte k dispozici dostatek tekutin? **Ano** **Ne**

Hodnocení sestry: PAN O.K. MÁ DOPORUČENÝ SNÍŽENÝ OBJEM TEKUTIN, MĚŘÍ JE BILANCE PŘÍJMU A VÝDEJE TEKUTIN, SUBJEKTIVNĚ MÁ POCIT ŽÍZNĚ.

6. Vyprazdňování

a) Střeva

- Máte obvykle **normální stolici** **zácpu** **průjem**
- Jak často chodíte obvykle na stolici? za 1 – 2 dny
- Kdy se obvykle vyprazdňujete? RÁNO
- Berete projímadlo? **pravidelně často** **příležitostně** **nikdy**
- Pomáhá Vám něco, abyste se vyprázdnil? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, co je to? .....
- Máte nyní problémy se stolicí? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, jak by se daly řešit? KDYBYCH JE MOHL HÝBAT, CHODIT.

b) Močení

- Měl jste potíže s močením před příchodem do nemocnice? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: /
  Jak jste je zvládal/a? /
- Co by Vám pomohlo řešit potíže s močením v nemocnici? /
  .....

- Očekáváte potíže s močením po návratu z nemocnice? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, myslíte, že to zvládnete? .....

Hodnocení sestry: PACIENT O.K. NEMÁ POTÍŽE V MOČENÍM ANI V VYPRAZDŇOVÁNÍM STOLICE DOMA - V NEMOCNICI HODNĚ VYPRAZDŇOVÁNÍ, NEDOSTATEK POHYBU

7. **Dýchání**

- Měl jste před onemocněním nějaké problémy s dýcháním? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: .....
- Měl jste potíže před příchodem do nemocnice? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: ZADÝCHÁVAL JSEM SE PŘI CHŮZI, NÁMAHĚ.....
  Jak jste je zvládal? ŠPATNĚ, NAUČIL JSEM SE DÝCHAT, UKLIDNIT, NADÝCHAT.
- Máte nyní potíže s dýcháním? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, co by Vám pomohlo? TĚŽKÁ MASKA
- Očekáváte, že budete mít potíže po návratu domů? **Ano** **Ne** **Nevím**
  Pokud ano, zvládnete to? .....
- Kouříte? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, kolik? .....

Hodnocení sestry: PAN O.K. NÁ INTENZIVNÍ DECHOVOU REHABILITACI, DOBŘE TOLEROVANÉ TĚŽKOU MASKU V PEEPEM, NÁCVIK ODKAŠLÁVÁNÍ. PRO CELKOVOU SLABOST VE DÝCHÁNÍ LEHKÉ.

8. **Kůže**

- Pozorujete změny na kůži? **Ano** **Ne**
- Svědí Vás kůže? **Ano** **Ne** **Někdy**

Hodnocení sestry: PACIENT O.K. NEMÁ POTÍŽE V KŮŽI.

9. **Aktivita, cvičení, záliby**

- Chodíte do zaměstnání? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, co děláte? CHODIL JSEM DO 12/7 LONI, AUTOMECHANIKA.
- Máte potíže pohybovat se v domácnosti? **Ano** **Ne**
- Máte doporučeno nějaké cvičeni? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: DECHOVÉ REHABILITOVAT, JAK DÝCHAT DO BŘICHA.
- Víte, jaký je Váš pohybový režim v nemocnici? **Ano** **Ne**
- Jaké máte záliby, které by Vám vyplnily volný čas v nemocnici? .....
  V NEMOCNICE NEMÁM, HRÁ DOBROVOLEC NA POČÍTAČI
- Můžeme něco udělat v jejich uskutečnění? NE

Hodnocení sestry: PACIENT DO DOBY ONEMOCNĚNÍ VEDL PLNOHODNOTNÝ, NIČÍM NEOMEZENÝ ŽIVOT - SPORTOVAL, CHODIL DO PRÁCE, NA VÝLETY. OD LAČÁTKU POTÍŽÍ, ČINNOSTI OMEZENÝ PRO NADÝCHÁNÍ DÝCHNOUT A UNAVU. V NEMOCNICI SE SNAŽÍ PRAVIDELNĚ REHABILITOVAT, NÁCVIK ODKAŠLÁVÁNÍ. RODIČE MU V BUDOUCÍCH DNECH DONESOU NOTEBOOK.

10. Sexualita (otázky závisí na tom, zda pacient považuje za potřebné o tom mluvit)

- Způsobila Vaše nemoc nějaké změny ve Vašem pohlavním životě? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: ZTRÁTA LIBIDA

- Očekáváte, že se Váš pohlavní život změní po odchodu z nemocnice? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: .....

Hodnocení sestry: PACIENT NECHTĚL TOTO TÉMA PODROBNĚJI HODNOTIT, UVÍTÁ JE NEVNÍMÁ, NEPŘÍJEMNĚ.

Různé

- Jakou školu jste ukončil? SOU, OBOR AUTOMECHANIK
- Očekáváte, že se po odchodu z nemocnice změní Vaše role manžela (manželky), otce (matky), nebo jiné sociální vztahy? **Ano** **Ne**
  Pokud ano, upřesněte: BUDU V INVALIDNÍM DŮCHODU
- Jak velká je Vaše rodina? VELKÁ
- S kým společně žijete? NAŇA, MÁMA, BRÁCHA
- Kdo se o Vás může postarat? NAŇKA A PŘÍTELKYNĚ
- V jakém bytě žijete? V RODINNÉM DOMĚ
- Máte dostatek informací o Vašem léčebném režimu? **Ano** **Ne**
- Máte dostatek informací o nemocničním režimu? **Ano** **Ne**
- Máte nějaké specifické problémy týkající se Vašeho pobytu v nemocnici? ZMĚNA VE VYTRÁDNOVÁNÍ V POLICE, NEPOHODLÍ PODLOŽÍ MÍSY.
- Chcete mi ještě něco říci, co by nám pomohlo v ošetřovatelské péči? NE

Hodnocení sestry: PACIENT VÍTÁ KAŽDOU NOVOU INFORMACI TÝKAJÍCÍ SE JEHO POBYTU V NEMOCNICI.

Jak sestra nemocného souhrnně vidí

Snadno odpovídá ✓	Odpovídá váhavě
Neptá se	Mlčenlivý
Hovorný ✓	Spolupracuje ✓
Úzkostlivý ✓	Vyděšený
Nejistý	Nedůvěřivý
Rozzlobený	Smutný ✓
Rychle chápe	Pomalu chápe
Nechápavý	Aktivní ✓
Přizpůsobivý	Nepřizpůsobivý
Psychicky stabilní	Psychicky labilní
Dobře se ovládá	Špatně se ovládá

Shrnutí závěrů důležitých pro ošetřovatelskou péči:

PRO PACIENTA JE DŮLEŽITÁ KOMUNIKACE SE VŠEMI ČLENY ZDRAV. TÝMU. I PŘES CELKOVOU SLABOST A VELKOU ÚNAVU SE SNAŽÍ DECHOVĚ REHABILITOVAT → DÁLE SE ZAMĚŘUJEME NA POLOHOVÁNÍ PACIENTA NA POLOBOKY, POMOC PŘI PŘIJÍMÁNÍ STRAVY, ÚPRAVY POLOHY. ZABEZPEČIT PACIENTOVI POTŘEBNOU HYGIENICKOU PÉČI, ZAPOJENÍ ČLENY RODINY DO OŠETŘOVÁNÍ PACIENTA. ZAJISTIT PACIENTOVI SOUKROMÍ PŘI VYPRAZDŇOVÁNÍ STOLICE → SMĚŘOVAT POSTUPNĚ KE ZVLÁDNUTÍ VYPRAZDŇOVÁNÍ -||- NA POJÍZDNÉM KLOZETU. UMOŽIT PACIENTOVI PRO NĚJ, TAK DŮLEŽITÝ KONTAKT S RODINOU, INFORMOVAT HO O VŠECH PLÁNOVANÝCH ČINNOSTECH, UMOŽNIT PACIENTOVI POSLECH OBLÍBENÉHO RÁDIA VEČER PŘED SPANÍM, ZAJISTIT MU KLID A POHODLNOU POLOHU K USÍNÁNÍ. POSTUPNĚ PACIENTA I JEHO RODINU EDUKOVAT O OPATŘENÍCH SOUVISEJÍCÍCH S TRANSPLANTACÍ SRDCE - DIETNÍ REŽIM, POHYBOVÁ AKTIVITA, PRAV. UŽÍVÁNÍ IMUNOSUPRESIV. ÚČINNÁ KOMUNIKACE PO CELOU DOBU HOSPITALIZACE.

Aktuální ošetřovatelské diagnozy

Datum	7.9.2011
Ošetř. dg.	***1. Úzkost plynoucí z nedostatečné informovanosti pacienta o vývoji jeho zdravotního stavu.***
Cíl	Pacient a jeho rodinní příslušníci budou během 24 hodin informováni o následném léčebném a ošetřovatelském plánu, získají poznatky o problematice potencionální transplantace srdce od ošetřujícího lékaře během 48 hodin. Pacientovi i jeho rodinným příslušníkům budou zodpovězeny všechny otázky. Do 48 hodin bude pacient udávat zmírnění úzkosti.
Plán péče	Zajistit informovanost pacienta, zapojení rodinných příslušníků, Umožnit pacientovi a rodičům pohovor s ošetřujícím lékařem a chirurgem.
Efekt péče	Pacient i jeho rodina se dozvěděli odpovědi na dosud nezodpovězené otázky, které je znepokojovaly. Tato objasnění pomohla pacientovi zmírnit úzkost z neznámého, naděje na úspěšnou transplantaci se u pacienta značně posílila.
Podpis sestry	

Datum	7.9.2011
Ošetř. dg.	***2. Porucha tělesné hybnosti a soběstačnosti z důvodu zavedené mechanické podpory srdce.***
Cíl	Pacient bude umět ovládat během 24 hodin polohování lůžka bude znát podpůrná dechová cvičení za 48 hodin a samostatně je provádět. U pacienta nedojde k projevům imobilizačního syndromu po následujících 48 hodin.
Plán péče	Posoudit úroveň soběstačnosti dle Barthelova testu. Posoudit rizika vzniku dekubitů dle škály Nortonové. Zajistit pacientovi adekvátní hygienickou péči. Zajistit pacientovi efektivní dechovou rehabilitaci. Zahájit u pacienta pasivní i aktivní pohybovou léčbu. Používat antidekubitní pomůcky v lůžku. Zapojení členů rodiny do procesu ošetřování.
Efekt péče	U pacienta nedošlo ke komplikacím spojeným s imobilizací, snaží se aktivně zapojovat do cvičení. Rodina se od samého začátku sama aktivně zapojuje do ošetřovatelských postupů o pacienta, zajímá se o dechová cvičení a nacvičuje je s pacientem ve volném čase. Pacient s částečnou dopomocí zejména rodiny zvládá hygienickou

	péči v rámci lůžka. Deficit v sebeobslužných činnostech je menší, ale trvá, proto je nutné pokračovat v nácviku a zaměřit se na něj v dlouhodobém plánu péče.
Podpis sestry	

Datum	7.9.2011
Ošetř. dg.	***3. Porucha spánku ve smyslu ztíženého usínání a častého probouzení se během noci z důvodu změněné životní role.***
Cíl	Pacient bude spát minimálně 6 hodin nepřerušovaným spánkem. Pacient bude mít upravené a čisté, polohovatelné lůžko. Pacient se bude postupně vyrovnávat se svou změněnou životní rolí.
Plán péče	Zajistit pacientovi pohodlné a bezpečné lůžko a optimální polohu pro usínání a spánek. Snažit se udržet vyhovující teplotu pro pacienta v boxe s klimatizací. Naplánovat si ošetřovatelské výkony tak, aby nezasahovaly do doby spánku pacienta. Zjistit pacientovy návyky před usínáním. Aktivizovat pacienta během dne zájmovými činnostmi. Zapojení psychologa do problematiky pacientovy nespavosti.
Efekt péče	I přes aktivní rámec dne, pacient občasně přes den pospává, v noci spí přerušovaně i z důvodu polohování po třech hodinách, v boxe vnímá rozdíly teplot vlivem klimatizace. Pacientovi nejvíce pomáhá návštěva rodičů a přítelkyně, komunikace se zdravotnickým personálem, aby se mohl o své obavy podělit s ostatníma.
Podpis sestry	

Datum	7.9.2011
Ošetř. dg.	***4. Snížení tělesné hmotnosti v souvislosti s poruchou příjmu potravy způsobené základním onemocněním.***
Cíl	V následujících dnech nedojde u pacienta k dalšímu váhovému úbytku. Hladina biochemických ukazatelů výživy prealbuminu, kreatininu, urey bude v následujících 48 hodinách ve fyziologickém rozmezí. Pacient sní minimálně $\frac{1}{2}$ porce nemocniční stravy k snídani, obědu a večeři a k tomu vypije alespoň 2 nutridrinky denně.

Plán péče	Zajistit pacientovi návštěvu nutričního terapeuta. Pomoci pacientovi při příjmu potravy. Sledovat hodnoty nutričních parametrů výživy – prealbuminu, kreatininu, urey. Podpořit u pacienta chuť k jídlu úpravou prostředí, ve kterém se bude stravovat. Zajistit pacientovi vhodnou polohu pro příjem potravy. Dle ordinace lékaře zajistíme aplikaci parenterální výživy.
Efekt péče	Nutriční stav pacienta je ve stavu těžkého katabolismu dle výsledků biochemických ukazatelů výživy. Pacient nemá fyzickou sílu zvládat sebeobsluhu v příjmu potravy, je plně odkázaný na pomoc sestry. Pozitivním faktorem je, že má relativní chuť k jídlu, snaží se jíst po malých dávkách nabízené přesnídávky, jogurty apod.
Podpis sestry	

Datum	7.9.2011
Ošetř. dg.	***5. Změna sociální role v důsledku dlouhodobé hospitalizace.***
Cíl	Pacient bude aktivizován v běžných denních činnostech a mít přístup ke každodenním informacím formou sdělovacích prostředků. Informace o zdravotním stavu pacienta budou poskytované společně s ním i jeho rodině. U pacienta nedojde během hospitalizace k projevům hospitalismu.
Plán péče	Umožnit pacientovi návštěvy rodinných příslušníků. Zajistit pacientovi validní informace o současném společenském dění. Informovat rodiče o jakékoliv změně zdravotního stavu pacienta, seznámit je s možnými změnami v léčebném i ošetřovatelském plánu.
Efekt péče	Pacienta se hlavně díky kontaktu s rodinou i prostřednictvím notebooku podařilo udržet v dobré psychické kondici. Vytvořili nerozlučitelný „Tým", ve kterém si byli oporou. Pacient se postupně vyrovnává se svou změněnou životní rolí, snaží se maximálně spolupracovat dle svých možností a má zájem se co nejdříve uzdravit.
Podpis sestry	

Potencionální diagnózy

Datum	7.9.2011
Ošetř. dg.	***1. Riziko zahlenění a neschopnosti odkašlání vyplývající ze svalové slabosti a upoutání na lůžku.***
Cíl	U pacienta nedojde k zahlenění během následujících 48 hodin. Pacient bude umět během 24 hodin intenzivně dechově rehabilitovat a nedojde k projevům imobilizačního syndromu.
Plán péče	Vysvětlit pacientovi důvod aplikace kyslíku, formu jeho aplikace. Sledovat dýchací pohyby hrudníku, případné zapojování pomocných svalů, polohu pacienta. Zajistit aplikaci zvlhčeného kyslíku do dýchacích cest, pravidelné inhalace s mukolytiky. Naučit pacienta techniky dechové rehabilitace. Zajistit aktivní i pasivní kinetické cvičení, polohování pacienta.
Efekt péče	Pacient se naučil společně s rodiči a přítelkyní techniky dechové rehabilitace a ve volných chvílích je s dopomocí prováděli, přesto během 48 hodin došlo u pacienta ke zhoršení dýchání vlivem zahlenění a neschopnosti pacienta hleny odkašlat. Nepodařilo se nám u pacienta udržet spontánní ventilaci plic, na ordinaci lékaře přistupujeme k intubaci a řízené ventilaci pomocí ventilátoru. Rodina se také aktivně zapojuje do pomoci s polohováním pacienta.
Podpis sestry	

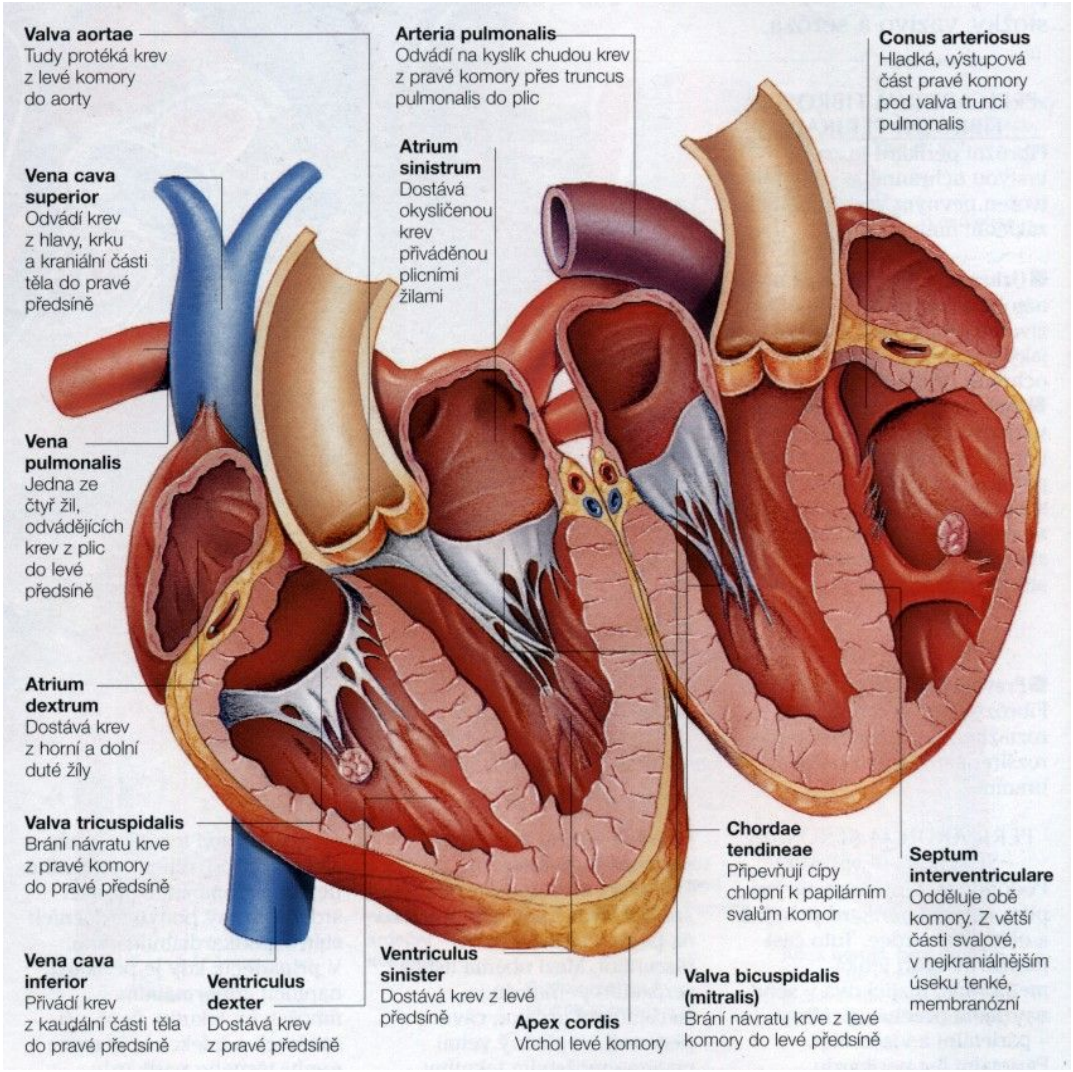
Datum	7.9.2011
Ošetř. dg.	***2. Nebezpečí vzniku nozokomiální infekce a katetrové sepse v souvislosti s přítomností nutných invazivních vstupů a operační rány.***
Cíl	Nedojede ke vzniku nozokomiální infekce. Pacient i jeho rodina budou znát hygienický řád a důkladnou hygienu rukou. Předejít hojení operační rány per secundam. Kůže v oblasti centrálního žilního katetru a arteriálního katetru bude po následujících 72hod. bez zarudnutí a patologických změn.
Plán péče	Dodržovat převazy invazivních vstupů a operační rány za přísných aseptických kautel a sledování okolí kůže v místech zavedených invazivních vstupů vždy při převazu a 72 hodin. Manipulovat s invazemi přísně asepticky při odběrech krve. Zajistit výměnu infuzních setů a i.v. roztoků každých 24 hodin. Důraz na bariérový způsob ošetřování. Pečlivé vedení dokumentace s daty

	zavedení jednotlivých katetrů, hodnocení stavu okolí vpichu katetru. Seznámit rodinu s postupem dezinfekce rukou a dalších barierových opatřeních.
Efekt péče	Okolí arteriálního katetru je klidné, bez známek poruchy prokrvení levé ruky. Okolí centrálního žilního katetru mírně prosakuje krví, vpichy po hrudních drénech jsou klidné, bez známek zánětu. Okolí močového katetru mírně sákne krví, provádíme dezinfekci pomocí roztoku Skinsept. Operační rána je klidná, bez zarudnutí a známek infekce. Okolí kanyl mechanické podpory mírně prosakuje krví, díky fixaci a vypodložení nedošlo ke vzniku otlaků na břišní stěně.
Podpis sestry	

Datum	7.9.2011
Ošetř. dg.	***3. Riziko vzniku dekubitů z důvodu snížení tělesné hybnosti a úbytku tělesné hmotnosti.***
Cíl	Pacient nebude mít během 24 hodin známky poškození integrity kůže.
Plán péče	Zajistit pacientovi polohování v pravidelných intervalech. Dbát na důslednou úpravu lůžka. Využívat antidekubitních pomůcek k udržení žádoucí polohy pacienta. Zapojení rodinných příslušníků do pomoci s aktivizací pacienta. Soustředit se na predilekční místa možného vzniku otlaků. Zapojení fyzioterapeutky do ošetřovatelského plánu.
Efekt péče	U pacienta díky všestranné péči nedošlo během 24 hodin k poškození kožní integrity.
Podpis sestry	

Příloha č.2

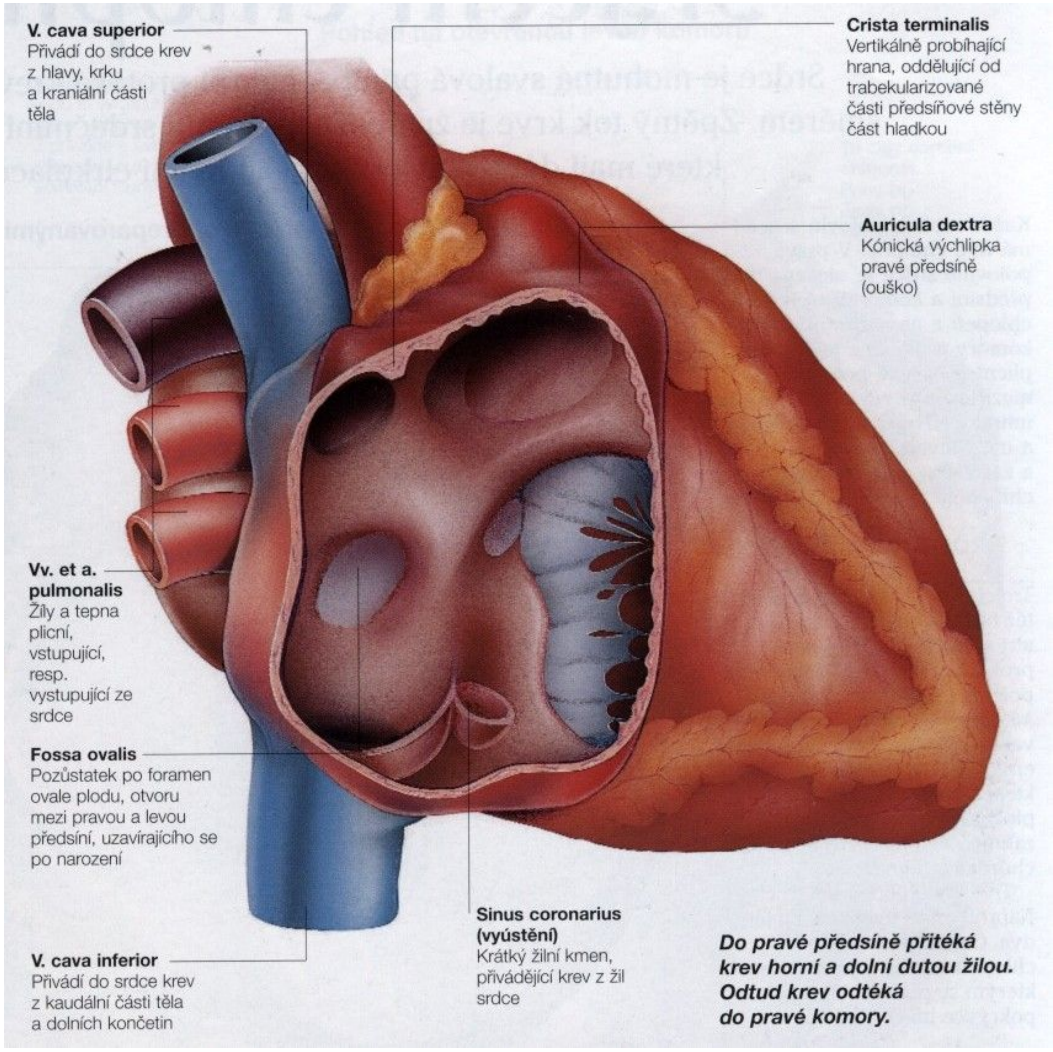
Dutiny srdeční



Zdroj:ABRAHAMS, Peter H. Lidské tělo: atlas anatomie člověka. 1. vyd. čes. Praha: Ottovo nakladatelství, 2003, 256 s. ISBN 80-718-1955-7.

Příloha č.3

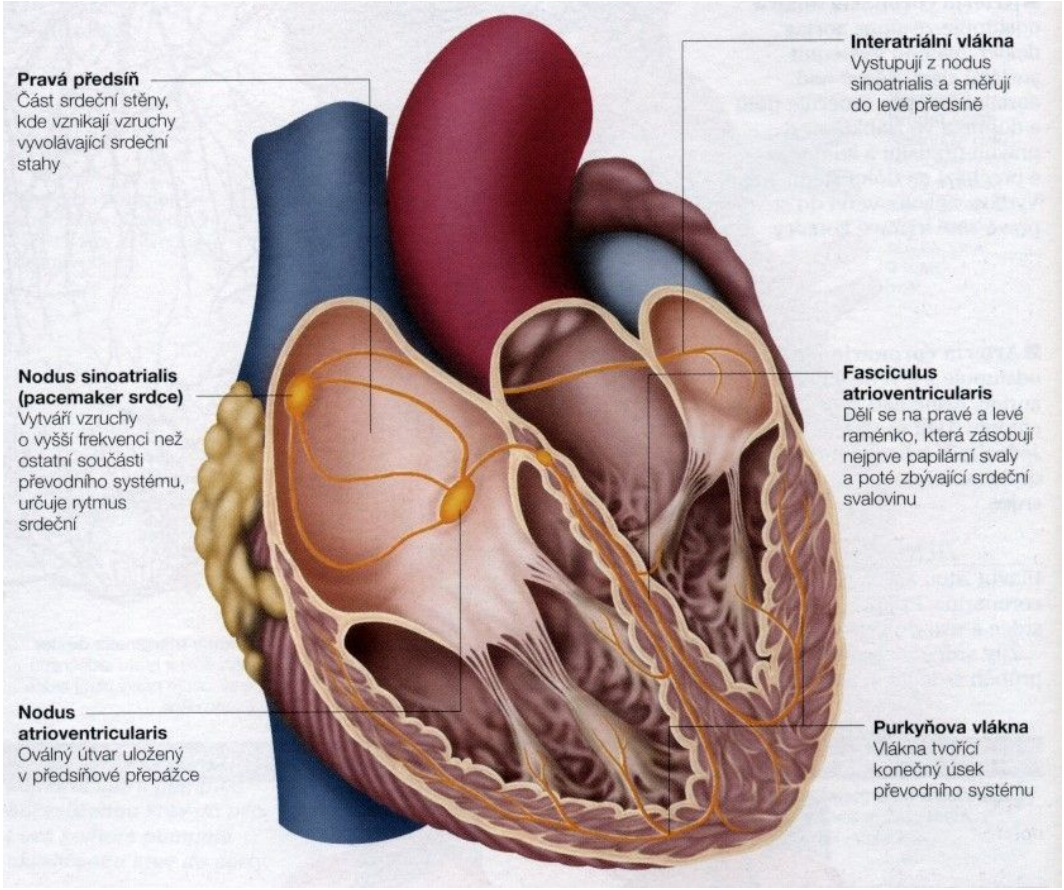
Pravá předsíň



Zdroj:ABRAHAMS, Peter H. Lidské tělo: atlas anatomie člověka. 1. vyd. čes. Praha: Ottovo nakladatelství, 2003, 256 s. ISBN 80-718-1955-7.

Příloha č.4

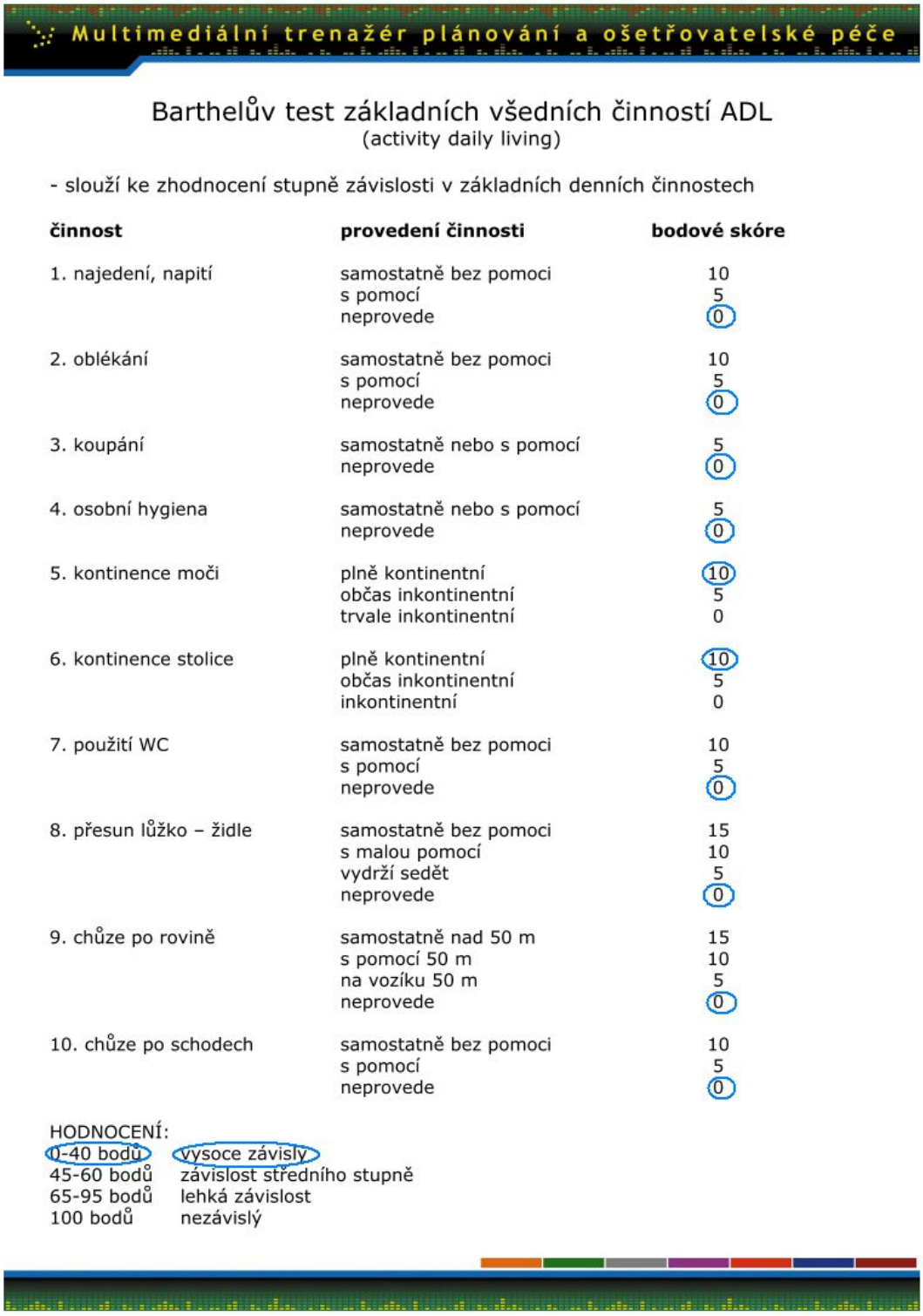
Převodní systém srdeční



Zdroj:ABRAHAMS, Peter H. Lidské tělo: atlas anatomie člověka. 1. vyd. čes. Praha: Ottovo nakladatelství, 2003, 256 s. ISBN 80-718-1955-7.

Příloha č.5

Barthelův test



Multimediální trenažér plánování a ošetřovatelské péče

Barthelův test základních všedních činností ADL
(activity daily living)

- slouží ke zhodnocení stupně závislosti v základních denních činnostech

činnost	provedení činnosti	bodové skóre
1. najedení, napití	samostatně bez pomoci	10
	s pomocí	5
	neprovede	(0)
2. oblékání	samostatně bez pomoci	10
	s pomocí	5
	neprovede	(0)
3. koupání	samostatně nebo s pomocí	5
	neprovede	(0)
4. osobní hygiena	samostatně nebo s pomocí	5
	neprovede	(0)
5. kontinence moči	plně kontinentní	(10)
	občas inkontinentní	5
	trvale inkontinentní	0
6. kontinence stolice	plně kontinentní	(10)
	občas inkontinentní	5
	inkontinentní	0
7. použití WC	samostatně bez pomoci	10
	s pomocí	5
	neprovede	(0)
8. přesun lůžko – židle	samostatně bez pomoci	15
	s malou pomocí	10
	vydrží sedět	5
	neprovede	(0)
9. chůze po rovině	samostatně nad 50 m	15
	s pomocí 50 m	10
	na vozíku 50 m	5
	neprovede	(0)
10. chůze po schodech	samostatně bez pomoci	10
	s pomocí	5
	neprovede	(0)

HODNOCENÍ:

(0-40 bodů	vysoce závislý)
45-60 bodů	závislost středního stupně
65-95 bodů	lehká závislost
100 bodů	nezávislý

Zdroj: http://ose.zshk.cz

Příloha č.6

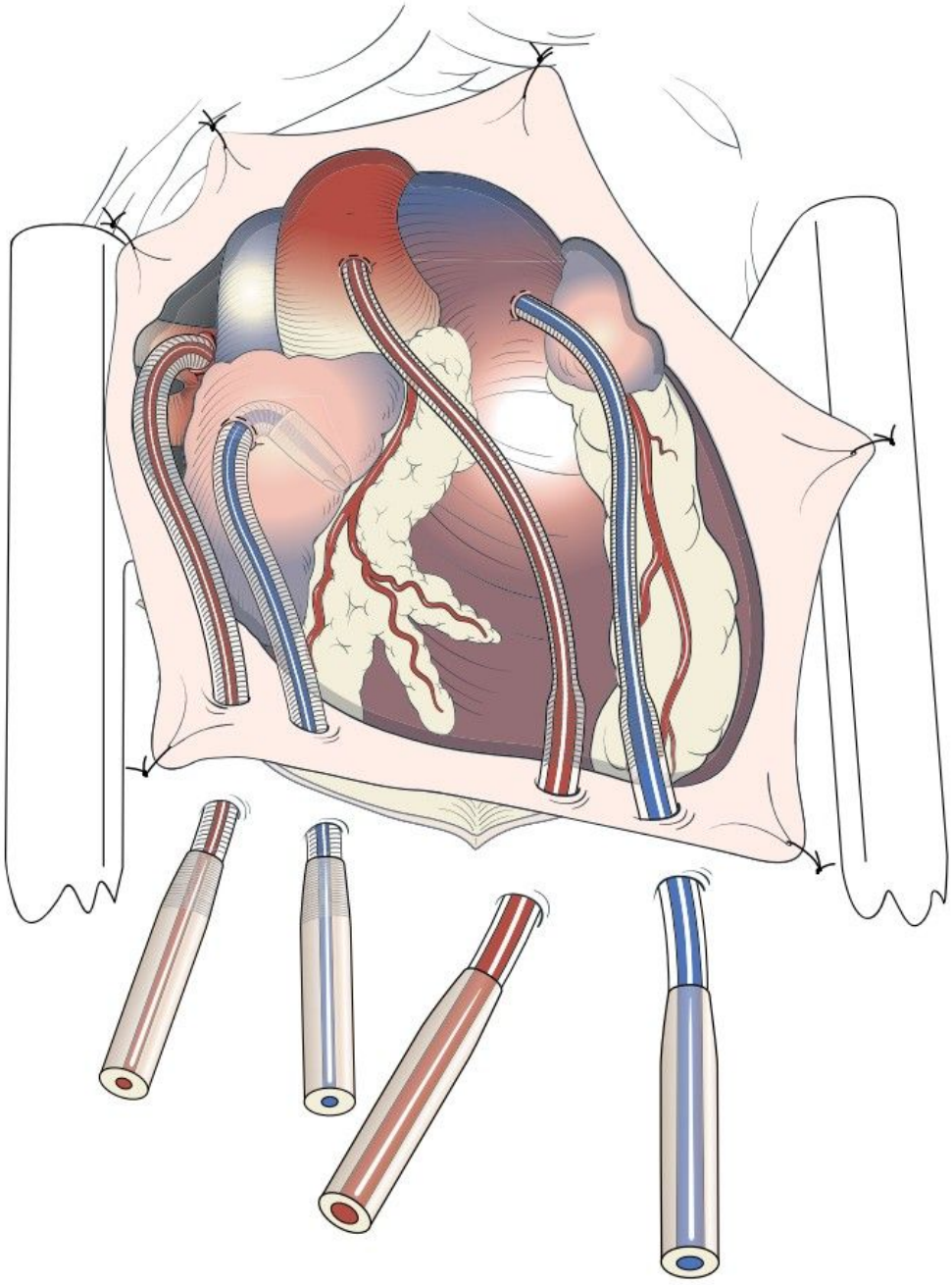
Rozšířená stupnice Nortonové

Rozšířená stupnice Nortonové									
	Věk	Stav kůže	Zvláštní rizika	Fyzický stav	Stav vědomí	Aktivita	Pohyblivost	Inkontinence	
4	• úplná	• do 10 let	• normální	• žádné	• dobrý	• bdělý	• chodící samostatný	• úplná	• kontinentní
3	• malá	• do 30 let	• suchá, šupinatá	• snížení imunity • horečka • diabetes mellitus	• zhoršený	• apatický	• chodící s doprovodem	• částečně omezená	• občasná inkontinence
2	• částečná	• do 60 let	• vlhká	• sklerosis multiplex • obezita • anemie	• špatný	• zmatený	• sedící na lůžku, v křesle	• velmi omezená	• inkontinence převážně moče
1	• žádná	• 60 let +	• alergie, porušená	• onemocnění cév • kachexie • karcinom	• velmi špatný	• bezvědomí	• ležící	• žádná	• inkontinence moče a stolice
									Celkem 20
Riziko vzniku dekubitu		nízké (25 - 24 bodů)		střední (23 - 19 bodů)		vysoké (18 - 14 bodů)		velmi vysoké (13 - 9 bodů)	

Zdroj: http://is.muni.cz

Příloha č.8

Srdeční podpora Levitronix CentriMag



Zdroj: www.thoratec.com

Příloha č.9

Systém zavedení Levitronix CentriMag u pacienta

Zdroj: soukromý archiv pacienta (fotografie je použita s laskavým souhlasem pacienta, který je k nahlédnutí u autorky práce).

Příloha č.10

Pacient s oboustrannou srdeční podporou Levitronix CentriMag

Zdroj: soukromý archiv pacienta (fotografie je použita s laskavým souhlasem pacienta, který je k nahlédnutí u autorky práce).