

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Riziko pádů - tabulka

Pohyb	neomezený	0
	používání pomůcek	1
	potřebuje pomoc k pohybu	1
	neschopen přesunu	1
Vyprazdňování	nevyžaduje pomoc	0
	historie nykturie/inkontinence	1
	vyžaduje pomoc	1
Medikace	neužívá rizikové léky	0
	užívá léky ze skupiny diuretik, antikonvulziv, antiparkinsonik, antihypertenziv, psychotropní léky nebo benzodiazepiny	1
Smyslové poruchy	žádné	0
	visuální, sluchové, smyslový deficit	1
Mentální stav	orientován	0
	občasná (noční) dezorientace	1
	historie dezorientace / demence	1
Věk	18 - 75	0
	75 a výše	1
Celkové skóre		3

Riziko pádu hrozí při skóre 3 a vyšším.

Zdroj: *Multimediální тренаžér plánování ošetrovatelské péče* [online]. [cit. 10.4. 2012]. Dostupné z: <http://ose.zshk.cz/media/p5824.pdf>

Příloha č. 2

Riziko vzniku dekubitu dle stupnice Nortonové

	1 bod	2 body	3 body	4 body	Body
Schopnost spolupráce	žádná	částečná	malá	úplná	4
Věk	60+	do 60	do 30	do 10	1
Stav pokožky	suchá	vlhká	alergie	normální	4
Přidružené onemocnění	karcinom	anémie, kachexie, trombóza, obezita	DM, teplota	žádné	1
Tělesný stav	velmi špatný	špatný	zhoršený	dobry	3
Stav vědomí	bezvědomí	zmatený	apatický	dobry	4
Aktivita	leží	sedačka	s doprovodem	chodí	1
Pohyblivost	žádná	velmi omezená	částečně omezená	úplná	3
Inkontinence	moč a stolice	převážně moč	občas	není	4
Celkem bodů					26

Zvýšené riziko vzniku dekubitů je u nemocného, který dosáhne méně než 25 bodů (čím méně bodů, tím vyšší riziko).

Zdroj: STAŇKOVÁ, Marta. *ČESKÉ OŠETŘOVATELSTVÍ 6. Hodnocení a měřicí techniky v ošetrovatelské praxi*. Praktické příručky pro sestry. Brno: IDVPZ, 2001. 55s. ISBN 80-7013-323-6.

Příloha č. 3

Barthelův test základních všedních činností

Činnost	Provedení činnosti	Body
Najedení, napití	samostatně bez pomoci	10
	s pomocí	5
	neprovede	0
Oblékání	samostatně bez pomoci	10
	s pomocí	5
	neprovede	0
Koupání	samostatně nebo s pomocí	5
	neprovede	0
Osobní hygiena	samostatně nebo s pomocí	5
	neprovede	0
Kontinence moči	plně kontinentní	10
	občas inkontinentní	5
	trvale inkontinentní	0
Kontinence stolice	plně kontinentní	10
	občas inkontinentní	5
	trvale inkontinentní	0
Použití WC	samostatně bez pomoci	10
	s pomocí	5
	neprovede	0
Přesun na lůžko - židle	samostatně bez pomoci	15
	s malou pomocí	10
	vydrží sedět	5
	neprovede	0
Chůze po rovině	samostatně nad 50 m	15
	s pomocí 50 m	10
	na vozíku	5
	neprovede	0
Chůze po schodech	samostatně bez pomoci	10
	s pomocí	5
	neprovede	0
Celkové skóre		55

Hodnocení stupně závislosti: 0-40 bodů vysoce závislý
45-60 bodů závislost středního stupně
65-95 bodů lehká závislost
96-100 bodů nezávislý

Zdroj: STAŇKOVÁ, Marta. *ČESKÉ OŠETŘOVATELSTVÍ 6. Hodnocení a měřicí techniky v ošetrovatelské praxi*. Praktické příručky pro sestry. Brno: IDVPZ, 2001. 55s. ISBN 80-7013-323-6.

Příloha č. 4

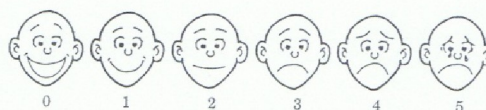
Jednoduchá škála

žádná0.....1.....2.....3.....4.....5..... nesnesitelná
bolest bolest

Vizuální analogové škály

příklady:

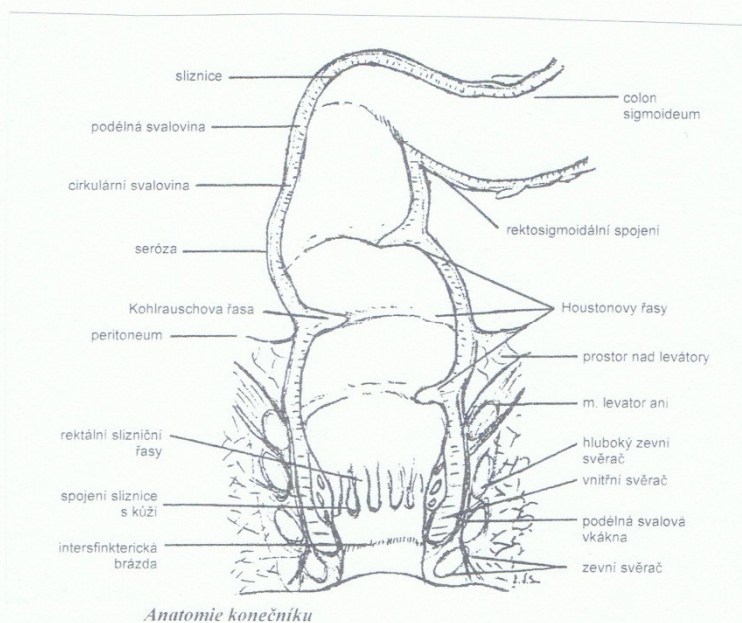
Škála výrazů obličeje



(Zdroj: STAŇKOVÁ, Marta. *České ošetřovatelství 6: Hodnocení a měřicí techniky v ošetřovatelské praxi*. Praktické příručky pro sestry. 1. vydání. Brno: IDVPZ, 2001. 55s. Str. 20. ISBN 80-7013-323-6.)

Příloha č. 5

Anatomie konečníku



(Zdroj: Holubec, Luboš a kol. *Kolorektální karcinom – současné možnosti diagnostiky a léčby*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2004. 194s. Str. 105. ISBN 80-247-0636-9.)

Příloha č. 6

Ošetrovatelský záznam

Jméno a příjmení : A. Z.
 Věk : * 1947
 Vyznání : ateista
 Povolání : starší důchodce, dřívě řidič
 Národnost : česka
 Osoba, kterou lze kontaktovat : manželka
 Oslovení : Pane Z.

Datum přijetí : 16.5.2011
 Hlavní důvod přijetí : plánovaný operativní výkon pro karcinom rekta
 Datum a kam propuštěn : 6.6.2011 do domácího ošetření

- Lékařská diagnóza:
1. karcinom rekta
 2. hypertenze
 3. DMA
 4. obezita

Jak je nemocný informován o své diagnóze? Pacient je pravdivě a plně informován o své diagnóze.

Osobní anamnéza: Prožil běžnou dětskou chorobu, také studentku dlouhodobě sledovanou pro hypertenzi, dnu a obezitu. V roce 1970 měl problém se srdcem. V časně době byl na ruce lýtkového nervu.

Rodinná anamnéza: Matka zemřela v 75 letech na CMP. Léčila se s hypertenzí. Otec zemřel starším.

Vyšetření: fyzikální vyšetření nemocného, sionomtrie, biochemické a hematologické vyšetření krve, endemní parazitologické vyšetření, anesteziologické, fyziologické vyšetření, histologické vyšetření vzorků vzítých při operativním výkonu

Terapie: léčebným dávkováním Digidol 3 amp (45mg) do PR^{1/2} (více) i.v. rychlostí 1,3 ml / hod., Nerdolpass 250 mg i.v. 2x, Novalgin 2 ml i.v. 6 hod. 12-18, 24-6, Salacin 600 mg i.v. 6 hod. 14-22-6, Midomuladol 500 mg i.v. 6 hod. 18-6, Cefason 2 amp i.v. 6 hod. v 18, Flusidone 0,4 ml s.c. 4x, heparin 150 50 ml i.v. 6 hod. 12-18, 24-6, Amal 1 amp i.v. 24-6, Furosemid 10 mg i.v. 6 hod. 9-15-21-3.

Důležité informace o stavu nemocného: Pacient podstoupil 3. pooperační den plánovaný operativní výkon (abdominoperineální amputaci rekta dle Miles), po kterém byl puštěn. Na 7P. pooperačním vyšetření byl odstraněn celý nadolní měchýř, nacházející známky metastatického poškození. Dle histologického nálezu se o šokové náhlé podání nalézá jen 4. stupně kardiálně-urální hypernatremie infiltrace ledvin, hospitalizační a 4. pooperační den došlo k pooperační komplikaci a to k hruškové kýlotní ráně s vznikem tenkých klíčků s omentem. Byla provedena adaltní revize a nekta.

Alergie :
 jídlo Ne
 Léky Ne Ano pokud ano, které.....
 Jiné Ne Ano pokud ano, které.....

Nemocný má u sebe tyto léky :

Je poučen, že je nemá brát Ano Ne
Jak je má brát Ano Ne

Psychický stav (vědomí, orientace, neklid, nálada)
Pacient je při vědomí, je orientovaný místem, časem a osobou.
Je klidný a spolupracuje.
Má strach, jak se bude provádět laparotomická operace sama.

Sociální situace (bydlení, příbuzní, kontakt se sousedy, sociální pracovníci...)
Pacient bydlí se svou manželkou a bydlí ve druhém patře.
Dříve pracoval jako řidič. Nyní je starostlivý důchodce.

Jak pacient vnímá svou nemoc a hospitalizaci, co očekává :

1. Proč jste přišel do nemocnice (k lékaři) ? Přišel jsem na operaci, protože mám nádor konečniku. Ten ráj.
2. Co si myslíte, že způsobilo vaši nemoc? Nedíval jsem se správně, protože mám rád čerstvou kuchyni mám rád usmání. Ani takové kouření a menší pohyb.
3. Změnila tato nemoc nějak váš způsob života? Pokud ano, jak? Lucie se bude masit, dodržovat pravidelně a pravidelně chodit na kontroly k lékaři.
4. Co očekáváte, že se s Vámi v nemocnici stane? Přejeme mi nádor a snad mi bude lépe.
5. Jaké to pro Vás je být v nemocnici? Chci se nedívat, tak to musím, ale nedávají to na mě moc špatně. Chodí za mnou manželka, dětičky a třeba jsou hodné.
6. Jak dlouho tu podle Vás budete? Ani dva až tři týdny.
7. S kým doma žijete? Je na Vás někdo závislý? S manželkou.
8. Kdo je pro Vás nejdůležitější (nejbližší) člověk? Manželka a děti.
9. Jaký dopad má vaše přijetí do nemocnice na Vaši rodinu? Lucie je trochu nervózní, ale nedávají to na mě moc špatně.
10. Může Vás někdo z rodiny (nebo blízkých) navštěvovat? Ano, manželka a děti.
11. Co děláte rád ve volném čase? Rád čtu knihy, sleduji televizi a hlavně čas s manželkou. S touto částí chodím na procházky.
12. Jak očekáváte, že se vám bude po propuštění doma dařit? Dobře.

Specifické základní potřeby

1. Pohodlí, odpočinek, spánek

a) Bolest / nepohodlí

- Pociťujete bolest nebo něco nepříjemného?

pokud ano, upřesněte: *lupa, bolest, píchání a laparotomické jizvy rány* (na stupnici VAS 1-5, jako 2) Ano Ne

- Měl jste bolest nebo jiné nepříjemné potíže už před přijetím?

pokud ano, upřesněte: *_____* Ano Ne

- Na čem je bolest závislá? *na pohybu*

- Co jste dělal pro úlevu bolesti (obtíži)? *Pokud to do úlevy přeloží léky na bolest.*

- Došlo po naší léčbě k úlevě?

Úplně Částečně Ne

- Pokud budete mít u nás bolesti/ potíže, co bychom mohli udělat pro jejich zmírnění? *léky na bolest*

Hodnocení sestry: *První vyhledává úroveň polohy pro mě*
podávání analgetik dle ordinace lékaře.

b) Odpočinek /spánek

- Máte nějaké obtíže se spánkem nebo odpočinkem od té doby, co jste přišel do nemocnice?

pokud ano, upřesněte: *Polze a snížením, když přichází program pacientů a nikdy také bolesti, křápn.* Ano Ne

- 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? *novor. oddělení (přístroj), program pacientů a nikdy také*

- Máte nějaký návyk, který Vám pomáhá lépe spát? *článek, když, myslím, je lepší*

- Berete doma léky na spaní?

Ano Ne

pokud ano, které: *_____*

- Zdrímnete si i během dne? Jak často a jak dlouho? *Doma jsem si občas odpočl po obědě*
lék na 1 hodinu.

Hodnocení sestry: *Pacient se cítí unavený, opatří během dne. Dostává*
analgetika dle ordinace lékaře k těmto bolestem. Máme se omezit, kluk na oddělení.

2. Osobní péče

- Můžete si všechno udělat sám?

Ano Ne

- Potřebujete pomoc při umytí?

Ano Ne

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

Hodnocení sestry: *Pacient provádí hygienu s pomocí sestry. Sestra připravuje pomůcky. Pacient si myje obličej, hrudník, ruce, čistí chůpu a noha každý den odabrukt*

3. Bezpečí

a) lokomotorické funkce

- Máte potíže s chůzí? Ano Ne
pokud ano, upřesněte... *čím se slabý*
- Měl jste potíže s chůzí už před přijetím? Ano Ne
pokud ano, upřesněte... ..
- Řekl Vám zde v nemocnici někdo, abyste nechodil? Ano Ne
pokud ano, upřesněte... *Nyní, protože jsem se dostal do situace. Právě mi říkalo, že jsem si musel posadit područky na postel, ale ještě si normálně seděl. Před tím...*
- Očekáváte nějaké problémy s chůzí po propuštění? Ano Ne Nevím
pokud ano, jak očekáváte, že je zvládnete?

b) zrak

- Máte nějaké potíže se zrakem? Ano Ne
pokud ano, upřesněte... ..
- Nosíte brýle? Ano Ne
pokud ano, máte s nimi nějaké problémy?

c) sluch

- Slyšíte dobře? Ano Ne
- Pokud ne, užíváte naslouchadlo? Ano Ne
- Jak jinak si pomáháte, abyste rozuměl? *odrazováním se sluch*

Hodnocení sestry: *Pacient si omezení pohybuje v rámci lůžka. Je neobdobně, ale při komunikaci to není problém.*

4. Strava/dutina ústní

- a) Jak vypadá váš chrup? dobrý vadný
- Máte zubní protézu? horní dolní žádnou
- Dělá Vám stav Vašeho chrupu při jídle potíže? Ano Ne
pokud ano, upřesněte... ..

- Máte rozbolavělá ústa?
pokud ano, ruší Vás to při jídle? Ano Ne
- b) Myslíte, že máte tělesnou váhu přiměřenou? Ano Ne
 - pokud vyšší (o kolik?) *10 a 20 kg*
 - Pokud nižší (o kolik?)
- c) Změnila se Vaše váha v poslední době? Ano Ne
 - pokud ano, o kolik kg jste zhubnul..... *přibral*
- d) Změnila nemoc Vaši chuť k jídlu? Ano Ne
 - Co obvykle jíte? *Mám rád českou kuchyni, lasagne a klamě "máček".
Vím ale, že ed' mdu musel změnit stravování.*
 - Je něco, co nejíte?
 - Pokud ano, co a proč? *Kupicovou kavi a syřiny rády. Protože mi nechutnají!*
 - Máte zvláštní dietu? Ano Ne
 - Pokud ano, jakou?
 - Měl jste nějakou dietu, než jste přišel do nemocnice? Ano Ne
 - Pokud ano, upřesněte.....
 - Co by mohlo Váš problém vyřešit?
 - Čekáte, že po návratu z nemocnice budete mít speciální dietu? Ano Ne
 - Pokud ano, očekáváte, že ji budete schopen dodržovat? *bydlm si,*
či ano. Pomůže mi s manžetka

Hodnocení sestry: *Pacient si uvědomuje, že bude musel změnit stravování. Ví, že mu bude opou manžetka*

5. Tekutiny

- Změnil jste příjem tekutin, od té doby, co jste onemocněl?
Zvýšil snížil nezměnil
- Co rád pijete?
 vodu mléko ovocné šťávy
 kávu čaj nealkoholické nápoje
- Co nepijete rád? *hemám neobtěženi nápoje*
- Kolik tekutin denně vypijete? *2 litry*
- Máte k dispozici dostatek tekutin? Ano Ne

Hodnocení sestry: *Pacient má zavedenou porzardickou vodu, je vedena na spád. Pijme čaj se kráčkach, který dotu má. Příjem tekutin a řídku má rozplen přírodnou.*

6. Vyprazdňování

a) Střeva

- Máte obvykle normální stolici zácpu průjem
- občas s pípním časté kve
- Jak často chodíte obvykle na toaletu? jedenkrát za 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? /

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 je první den po operaci. Na předem určené termíny sigmoidoskopie, která kalím střevní zábrny obřah. Na pravidelný permanentní močový katetr. Nejsem známky komplikací.*

7. dýchání

- Měl jste před onemocněním nějaké problémy s dýcháním? Ano Ne
- Pokud ano, upřesněte častěji dýchám při námaze, např. chůze do schodů.
- Měl jste potíže před příchodem do nemocnice? Ano Ne
- Pokud ano, upřesněte častěji dýchám při námaze. Myslel jsem, že to měla být vážná a kovářní.
- Jak jste je zvládal? častěji jsem si d. chvilku ležely.
- Máte nyní potíže s dýcháním? Ano Ne
- Pokud ano, co by Vám pomohlo? úleva od bolesti op. rány, odkašlat a nemusít mít ten pás na břich.
- Očekáváte, že budete mít potíže po návratu domů? Ano Ne Nevim
- Pokud ano, zvládnete to? čud. ano.
- Kouříte? Ano Ne
- Pokud ano, kolik? Přestal jsem kouřit v roce 1998.

Hodnocení sestry: *Pacient se před přijetím s dýcháním při námaze. Nekouří 13 let. Na svůj zvláštní dýchání je klíčová kardiologická operace rány a pásu. Místní stěny plicním katetrům pásem. Proaktivní dechovou rehabilitaci.*

8. Kůže

- Pozorujete změny na kůži?
- Svědí Vás kůže?

Ano Ne - mám stomii a dvě operační rány
Ano Ne Někdy

Hodnocení sestry: *Pacient nemá problémy s kůží. Urádomyje ni, se má 2 operační rány a nymedenou stomii.*

9. Aktivita, cvičení, záliby

- Chodíte do zaměstnání?

Pokud ano, co děláte? *sum starostní důchodce*

- Máte potíže pohybovat se v domácnosti?

Ano Ne

- Máte doporučeno nějaké cvičení?

Pokud ano, upřesněte */*

Ano Ne

- Víte, jaký je Váš pohybový režim v nemocnici?

Ano Ne

- Jaké máte záliby, které by Vám vyplnily volný čas v nemocnici? *Čtení knih, sledování televize*

- Můžeme něco udělat v jejich uskutečnění? *Sadim ne*

Hodnocení sestry: *Pacient byl doma plně pohyblivý. Z důvodu léčebného režimu má povoleno pohyb pouze v rámci kůzky. Je unavený, proto nemá zájem o záliby a aktivitu.*

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 */*

- Očekáváte, že se Váš pohlavní život změní po odchodu z nemocnice?

Ano Ne

Pokud ano, upřesněte */*

Hodnocení sestry: *Pacient se mnohdy odmítá na toto téma hovořit.*

Různé

- Jakou školu jste ukončil? *sum vyučen jako automechanik*

- Očekáváte, že se po odchodu z nemocnice změní Vaše role manžela (manželky), otce (matky), nebo jiné sociální vztahy?

Ano Ne

Pokud ano, upřesněte */*

- Jak velká je Vaše rodina? *manželka a mám 2 dcery. Ty už ale mají své rodiny.*

- S kým společně žijete? *s manželkou*

- Kdo se o Vás může postarat? *manželka a on jí hodně pomáhá i obě dcery ve svých hodinách.*

Příloha č. 7 Stomické pomůcky (stomické sáčky)

Jednodílný výpustný stomický sáček na suchý zip



Dvoudílný systém (podložka, stomický sáček)

