

9 Přílohy

- příjmová ošetrovatelská zpráva
- ošetrovatelská dokumentace 1. den
- formulář bazální stimulace
- tabulka GCS
- Ramsayova sedační škála - RSS, škála hodnocení bolesti - VAS
- NIHSS
- souhlas s použitím ústavní dokumentace

Příjem

Datum: 20.1.2012 hod.: 7.15

 Přijat odkud: z domova
 odd. NNH
 RZP
 jiné zdravot. zařízení

 Opakované přijetí: ano ne

Dg.: 1639

 Pacient odevzdal léky: ano ne

 Rodina informována: ano ne

Fyziologické funkce:

 Rizika: riziko pádu
 TK: skóre *ga*
 PHK: 150/80 riziko dekubitu
 LHK: 108/70 riziko dekubitu
 P: 45,30 infekce, jaká
 D: 25,30

 Alergie: ne ano
 alergen:

Vědomí:
 při vědomí
 porucha vědomí
 bezvědomí

Kontakt:
 bez omezení
 ztíženy
 nelze navázat

Psychický stav:
 spolupracuje
 nespolupracuje
 klidný
 rozrušeny
 orientovaný
 zmatený
 strach

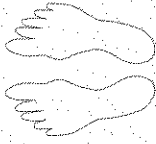
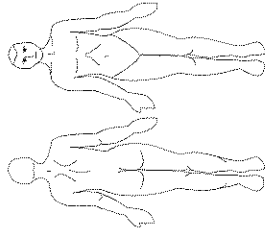
Narušený spánek: ne ano

léky:

ODDĚLENÍ
Kůže:
 beze změny

- opruzeniny
- otoky
- dekubity
- jiné rány
- operační
- popálenina
- stomie
- chronická rána
- jiné porušení kožní integrity

Lokalizace:


Soběstačnost a pohyblivost:
 soběstačný

 částečně soběstačný omezení

 nesoběstačný

 při chůzi

 při jídlu

 při hygieně

 při oblékání

 při vyprazdňování

Významné omezení:
 není

 problémy se zrakem

 problémy se sluchem

 problémy s řečí

 jazyk: *PAREZA*
PHK...RDK
 cizinec, komunikační jazyk:

 jiné:

Kompenzační pomůcky:
 ne

 brýle

 kontaktní čočky

 naslouchátko

 zubní protéza

 horní

 dolní

 invalidní vozík

 berle/hůl

 jiné

PID
Vyprazdňování:
Moč:
 bez obtíží

 pálení, řezání

 retence

 inkontinence

 jiné

Střevce:
 bez obtíží, pravidelná

 průjem

 zácpa

 stomie

 inkontinence

Datum poslední stolice: 20.1.2012

Hodnocení nutričního stavu:

Obvyklá váha

Aktuální váha

Výška

Výrazně vyhubý

(BMI pod 18,5)

Výrazně méně jí

Výrazná ztráta váhy

(10% a více za 1/2 roku)

Při alespoň jedné pozitivní odpovědi informuj nutričního terapeuta.

Kontaktovan nutriční terapeut.

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

 ano ne

Zjištění rizika vzniku dekubitu (rozšířená stupnice podle Nortonové)

Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Další nemoci	Tělesný stav	Stav vědomí	Pohyblivost	Inkontinence	Aktivita	Součet
úplná	4	do 10	4	normální	4	dobry	4	úplná	4
malá	3	do 30	3	alerjle	3	zhoršený	3	částečně omezená	3
částečná	2	do 60	2	vlhká	2	špatný	2	zmatený	2
žádná	1	60+	1	suchá	1	velmi špatný	1	bezvědomí	1
								žádná	1
								stolice i moč	1
								upoután na lůžko	1
								chodí	4
								doprovod	3
								sedacíka	2
									176

*) diabetes, horečka, anémie, kachexie, onemocnění cév, obezita, karcinom atd. dle stupně závažnosti 3 - 1 bod.

Je-li součet nižší než 25, je pacient ohrožen vznikem dekubitu. Čím je součet nižší, tím je riziko vyšší. Postupuj dle POP NNH - 9/1 Prevence a léčba dekubitů.

Zjištění rizika pádu (modifikace stupnice podle Conleyové)

Anamnéza	ANO	NE
Yšetření		
pád v anamnéze během posledních 3 měsíců	2	0
zmatenost, nedostatečné vnímání rizik	3	0
agitace, neklid	2	0
porucha chůze	1 nebo 2 *)	0
porucha zraku	1 nebo 2 *)	0
Přímé dotazy		
Stává se Vám, že neudržíte cestou na WC stoliici nebo moč?	1 nebo 2 *)	0
Další okolnosti **)	1 nebo 2 *)	0
	Součet	
	96.	

*) hodnotíme dle závažnosti poruchy
 **) zaznamenáme jinou významnou okolnost, která má vliv na zvýšení rizika pádu a není uvedena v předchozích kolonkách (viz: Příloha č. 1 POP NNH - 1/1/2 Prevence pádu). Nejistíme-li žádnu takovou skutečnost, kolonku nevyplňujeme

Je-li součet >2, jedná se o rizikového pacienta. Postupuj podle POP NNH - 1/1/2 Prevence pádu rizikových pacientů

Další zjištěné skutečnosti a upozornění:

Razítko a podpis sestry:

Burňová Manuola

Podpis pacienta:

datum: 10.1.2012

155

alergie:
alergen:

N.V.

ano ne

úležitá upozornění:

Den příjmu, viz příjmová zpráva

živa: 10.1. - 74 kg 176 cm
váha: (min. 1x týdně)
Úbytek váhy v % (při hospitalizaci nad 7 dní) %
 v péči NT

meta č.:
příjem potravy:
 jí sám +
 krměn personálem
 sondou
 jiné.....

vědomí:
 při vědomí
 somnolence
 sopor
 koma
 doznívající anestézie
 sedace
 apalický stav
 jiné.....

psychický stav:
 klidný
 neklidný motoricky
 spolupracující
 nespoupracující
 výzvě vyhoví
 výzvě nevyhoví
 depresivní
 dezorientovaný
 agresivní
 jiné.....

obylivost:
 ležící, nepohyblivý
 pohyblivý na lůžku
 sedící v lůžku
 křeslo
 chodící s dopomocí
 plně mobilní

oběstačnost:
 úplná
 částečná
 nesoběstačný
 jiné.....

ýchání:
 spontánní
 UPV režim
 odkašlává
 odkašlává nedostatečně - nutno odsát
 nebulizace
 kyslíková maska
 kyslíkové brýle
 Ventí maska
 peep maska
 Hi-ox maska
 HME-booster
 jiné.....

odnocení sputa:
 nic se neodsává
 fyziologické
 žluté, zánětlivé
 příměs světlé krve
 příměs tmavé krve
 husté, vazké
 bílé, zpěněné
 edematózní
 zapáchá
 jiné.....

olest:
 ano (viz. Záznam o bolesti)
 ne

Hygiena:
 sám +
 s pomocí sestry
 celková toaleta
 sprcha
 holení
 D péče o DÚ čím interval.....
 N péče o DÚ čím interval.....
 mytí vlasů
 péče o uši, nehty a nos
 D péče o oči čím interval.....
 N péče o oči čím interval.....

Vyprazdňování:
MOČ:
 močí spontánně
 PMK
 epicystostomie
 anúrie
 inkontinence
 jiné.....
STOLICE:
 ano, počet
 ne, datum poslední st.:
.....
 stomie
 inkontinence
 jiné.....
Pozn.:
Pozn.:

Bandáže DK:
 ano
 ne
Pozn.:

Stav kůže (lokalizace, opatření):
 normální
 otoky
 hematom
 opruzeniny
 dekubity (viz. ošetřování dekubitů aj. ran)
 operační rána (viz. zadní strana)
 jiné.....

Sociální kontakt:
 ne
 ano
 TV
 walkman
 návštěva
 rádio
 četba
 kontakt s rodinou
 jiné.....

Kompenzační pomůcky:
 nemá
 brýle
 zubní protéza
 horní
 dolní
 naslouchadlo
 hůl
 chodítka
 jiné.....

RIZIKA

Ošetrovateľský problém	Očekávané výsledky	Provedené intervence	Hodnocení
riziko pádu <input checked="" type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne skóre 90	pacient bez pádu	<input checked="" type="checkbox"/> edukace <input checked="" type="checkbox"/> zvýšený dohled <input type="checkbox"/> zábrany <input type="checkbox"/> omezovací prostředky	<input checked="" type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn Pozn.:
riziko vzniku dekubitu <input type="checkbox"/> ano <input checked="" type="checkbox"/> ne skóre 170	pacient bez nově vzniklého dekubitu	<input type="checkbox"/> polohování <input type="checkbox"/> antidekubit. matrace <input type="checkbox"/> masáže <input type="checkbox"/> aktivní RHB <input type="checkbox"/> pasivní RHB	<input type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn Pozn.:
infekční pacient <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne typ infekce.....	nedojde k šíření infekce	<input type="checkbox"/> bariérová ošetrovateľská péče <input type="checkbox"/> izolace <input type="checkbox"/> edukace	<input type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn Pozn.:

OŠETŘOVATELSKÝ PROCES

Ošetřovatelský problém	Očekávané výsledky	Provedené intervence	Hodnocení
PORUCHY TKAŇOVÉ A SLIZNIČNÍ INTEGRITY			
<input type="checkbox"/> operační rána <input checked="" type="checkbox"/> kanyla <input type="checkbox"/> dekubitus <input type="checkbox"/> imobilizační syndrom <input checked="" type="checkbox"/> porucha sebepéče <input type="checkbox"/> PMK <input type="checkbox"/> stomie <input type="checkbox"/> epicystostomie <input type="checkbox"/> drén	<input checked="" type="checkbox"/> pacient bez nově vzniklé infekce <input checked="" type="checkbox"/> optimální výživa kůže a tkání <input checked="" type="checkbox"/> hojení ran bez komplikací <input checked="" type="checkbox"/> pacient bez známek poškození kůže, sliznice <input checked="" type="checkbox"/> pacient toleruje kanyly	<input checked="" type="checkbox"/> kontrola, hydratace <input checked="" type="checkbox"/> péče o katétry <input type="checkbox"/> péče o operační rány <input checked="" type="checkbox"/> hygienická péčex / denně <input checked="" type="checkbox"/> péče o kůži, masáže <input checked="" type="checkbox"/> péče o DÚ, DN <input checked="" type="checkbox"/> polohování, rehabilitace <input checked="" type="checkbox"/> zajištění adekvátního příjmu tekutin <input checked="" type="checkbox"/> per os <i>od 10 hod.</i> <input type="checkbox"/> enterální výživou <input checked="" type="checkbox"/> parenterální výživou <input checked="" type="checkbox"/> péče o vyprazdňování (moč, stolice)	<input checked="" type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn <input type="checkbox"/> pokračuj v intervencích <input type="checkbox"/> Pozn.:
RIZIKO VZNIKU NOVÉ INFEKCE			
<input type="checkbox"/> operační výkon <input checked="" type="checkbox"/> kanyly, katétry <input type="checkbox"/> drény <input type="checkbox"/> operační rány <input type="checkbox"/> dekubitus <input type="checkbox"/> inkontinence stolice	<input checked="" type="checkbox"/> pacient bez známek nově vzniklé infekce <input checked="" type="checkbox"/> pacient toleruje kanyly, katétry <input checked="" type="checkbox"/> pacient bez známek poruchy termoregulace <input checked="" type="checkbox"/> mikrobiologicky bez patol. nálezu	<input checked="" type="checkbox"/> aseptická péče o katétry <input checked="" type="checkbox"/> používání osobních ochranných pomůcek <input checked="" type="checkbox"/> dodržování zásad hygienicko - epidemiologického režimu <input type="checkbox"/> monitorizace TT <input checked="" type="checkbox"/> pravidelný odběr biologického materiálu na mikrobiologické vyšetření	<input checked="" type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn <input type="checkbox"/> pokračuj v intervencích <input type="checkbox"/> Pozn.:
SNÍŽENÝ SRDEČNÍ VÝDEJ			
<input type="checkbox"/> srdeční selhání <input type="checkbox"/> hyper a hypovolémie <input type="checkbox"/> hypoxie <input type="checkbox"/> šokový stav <input type="checkbox"/> arytmie	<input type="checkbox"/> pacient hemodynamicky stabilní <input type="checkbox"/> EKG - sinusový rytmus 60 - 120 P/min <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> 2,5 - 4,5 l/min/m ² <input type="checkbox"/> normotermie diuréza 1ml/kg/hod <input type="checkbox"/> kalémie 4,5 - 5,0 mmol/l <input type="checkbox"/> pacient bez otoků dušnosti <input type="checkbox"/> sat O2 96 - 100% <input type="checkbox"/> fyziologické hodnoty ACBR	<input type="checkbox"/> kontinuální měření hemodynamických parametrů <input type="checkbox"/> měření hodinové bilance tekutin <input type="checkbox"/> TT á hod. <input type="checkbox"/> chlazení, ledy <input type="checkbox"/> zahřívání <input type="checkbox"/> sledování EKG křivky <input type="checkbox"/> ACBR, kalémie á hod. <input type="checkbox"/> kyslíková terapie	<input type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn <input type="checkbox"/> pokračuj v intervencích <input type="checkbox"/> Pozn.:
NEDOSTATEČNÉ DÝCHÁNÍ, ZHORŠENÁ PRŮCHODNOST DÝCHACÍCH CEST, PORUCHA VÝMĚNY KREVŇÍCH PLYNŮ			
<input type="checkbox"/> celková anestezie <input type="checkbox"/> ETI <input checked="" type="checkbox"/> TS kanyla <input checked="" type="checkbox"/> bolest <input type="checkbox"/> srdeční selhání <input type="checkbox"/> snížený srdeční výdej <input type="checkbox"/> CHOPN <input type="checkbox"/> útlum dechového centra po podání opiátu <input type="checkbox"/> bronchiální astma <input type="checkbox"/> UPV <input checked="" type="checkbox"/> oxygenoterapie <input type="checkbox"/> infekce <input type="checkbox"/> atelektázy	<input type="checkbox"/> fyziologické hodnoty ACBR <input checked="" type="checkbox"/> hodnoty sat. O2 96 - 100% <input checked="" type="checkbox"/> pacient bez známek cyanózy <input type="checkbox"/> pacient neinterferuje s ventilátorem <input type="checkbox"/> pacient toleruje ETI, TSK <input type="checkbox"/> pacient spolupracuje při RHB <input checked="" type="checkbox"/> pacient spontánně ventiluje <input checked="" type="checkbox"/> pacient má volné dýchací cesty <input type="checkbox"/> pacient odkašlává <input type="checkbox"/> pacient bez známek srdečního selhání <input type="checkbox"/> pacient odpojen od ventilátoru	<input checked="" type="checkbox"/> kontinuální měření sat. O2 <input type="checkbox"/> kontrola ACBR <input checked="" type="checkbox"/> eliminace bolesti <input type="checkbox"/> odsávání DCD <input checked="" type="checkbox"/> laváž, ambuing <input checked="" type="checkbox"/> O2 terapie <input type="checkbox"/> kontrola parametrů UPV <input type="checkbox"/> podávání TM, NIV <input type="checkbox"/> dechová RHB <input checked="" type="checkbox"/> pronační poloha <input checked="" type="checkbox"/> nebulizace <input checked="" type="checkbox"/> aktivní komunikace <input type="checkbox"/> psychická podpora	<input checked="" type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn <input type="checkbox"/> pokračuj v intervencích <input type="checkbox"/> Pozn.:
JINÁ OŠETŘOVATELSKÁ DIAGNÓZA:			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn <input type="checkbox"/> pokračuj v intervencích <input type="checkbox"/> Pozn.:

D - denní, N - noční, DÚ - dutina ústní, DN - dutina nosní, ETI - endotracheální intubace, TS - tracheotomická, NIV - neinvazivní ventilace, TM - těžká maska, P + V - KDP - koordinátor domácí péče, NT - nutriční terapeut, NG - nasogastrická, NJ - nasojejunální, CNS - centrální nervový systém, ICP - intrakraniální, PEG -

ZÁZNAM O BOLESTI

Pacientova hranice snesitelné bolesti:

Jméno: *Jo. L. Jolík*
 Datum: *7.10 8.00*

Charakter														
Trávající	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Průběh	<i>2</i>	<i>2</i>												
Průběh	<i>2</i>	<i>2</i>												
Průběh														
Průběh														
Průběh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Průběh: *klid?*
klid?

Neverbální signály bolesti

Pláč	Pláč	Pláč	Pláč	Pláč	Pláč	Pláč
Naříkání	Naříkání	Naříkání	Naříkání	Naříkání	Naříkání	Naříkání
Bol. grimasy	Bol. grimasy	Bol. grimasy	Bol. grimasy	Bol. grimasy	Bol. grimasy	Bol. grimasy
Smutek	Smutek	Smutek	Smutek	Smutek	Smutek	Smutek
Neklid	Neklid	Neklid	Neklid	Neklid	Neklid	Neklid
Sevřené pěsti	Sevřené pěsti	Sevřené pěsti	Sevřené pěsti	Sevřené pěsti	Sevřené pěsti	Sevřené pěsti
Úlevová pol.	Úlevová pol.	Úlevová pol.	Úlevová pol.	Úlevová pol.	Úlevová pol.	Úlevová pol.
Jiné	Jiné	Jiné	Jiné	Jiné	Jiné	Jiné

Vegetativní signály bolesti

Tachykardie	Tachykardie	Tachykardie	Tachykardie	Tachykardie	Tachykardie	Tachykardie
Tachypnoe	Tachypnoe	Tachypnoe	Tachypnoe	Tachypnoe	Tachypnoe	Tachypnoe
Hypertenze	Hypertenze	Hypertenze	Hypertenze	Hypertenze	Hypertenze	Hypertenze
Pocení	Pocení	Pocení	Pocení	Pocení	Pocení	Pocení
Nauzea	Nauzea	Nauzea	Nauzea	Nauzea	Nauzea	Nauzea
Zvracení	Zvracení	Zvracení	Zvracení	Zvracení	Zvracení	Zvracení
Epidural	Epidural	Epidural	Epidural	Epidural	Epidural	Epidural
Opiáty	Opiáty	Opiáty	Opiáty	Opiáty	Opiáty	Opiáty
Jiné léky	Jiné léky	Jiné léky	Jiné léky	Jiné léky	Jiné léky	Jiné léky
RHB	RHB	RHB	RHB	RHB	RHB	RHB
Poloha	Poloha	Poloha	Poloha	Poloha	Poloha	Poloha
Psych. podpora	Psych. podpora	Psych. podpora	Psych. podpora	Psych. podpora	Psych. podpora	Psych. podpora

Průběh: *klid, klid*

Průběh: *Novalgin 100mg, 100ml Faly 16.*

Ďubiová Manuála

Průběh: *Bulldog*

*) Vývoj medikace:
 ↑ zvýšení medikační dávky
 → dávka zůstala stejná
 ↓ snížení dávky

INVAZIVNÍ VSTUPY			DATUM ZAVEDENÍ	PŘEVAZ	HODNOCENÍ, PRŮCHODNOST, OKOLÍ VPICHU
Lokalizace: zakroužkuj dx nebo sin					
Cévní řečiště	Vena jugularis interna	dx. sin.			
	Vena subclavia	dx. sin.			
	Arteria radialis	dx. sin.			
	Arteria femoralis	dx. sin.			
	Arteria brachialis	dx. sin.			
	✓ Periferní žíla č.1 - lokalizace		20.1.12	1. DEN	funkční, apick blidny
	Periferní žíla č.2 - lokalizace				
	Swan - Ganzův katetr				
	Dialyzační kanyla - lokalizace				
	Sheat - lokalizace				
Shunt - lokalizace					
IABK					
Výměna CLAVE					

Drény - lokalizace					
Drény	Redonův drén 1.lokalizace				
	Redonův drén 2.lokalizace				
	Redonův drén 3.lokalizace				
	Hrudní drén 1.lokalizace				
	Hrudní drén 2.lokalizace				
	Mediastinální drény				
	T - drén				
	Biliární drenáž				
	Komorová drenáž CNS				
	Lumbální drenáž				
Břišní drén					
Intubace	ETI č.	cm	koutek		
	TSK č.		tlak v manžetě		
	NG sonda	č.			
Sondy	NJ sonda	č.			
	PEG	č.			
	PMK	č.			
	Epicystostomie	č.			
Katetry	Epidurální katetr				
	ICP čidlo				
	Epikardiální elektrody				

Operační rány - hodnocení, převaz ano, ne čím

Vyšetření, konzilia
 odběr panel krevních, KS, serologie, vyšetř moč + křik na mikrobiologii - odesláno

OŠETŘOVATELSKÝ PROCES

Ošetřovatelský problém	Očekávané výsledky	Provedené intervence	Hodnocení
PORUCHA SPÁNKU			
spánková inverze nadměrná stimulace, hluk, osvětlení věk let neznámé prostředí nedostatek soukromí omezení pohybu v lůžku závislost na lécích, jakých	<input type="checkbox"/> pacient dostatečně spí <input type="checkbox"/> pacient spí v noci <input type="checkbox"/> pacient má pocit pohody	<input type="checkbox"/> eliminace bolesti <input type="checkbox"/> zajištění klidu a soukromí <input type="checkbox"/> pohodlná poloha v lůžku <input type="checkbox"/> medikace dle lékaře	<input type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn <input type="checkbox"/> pokračuj v intervencích Pozn.:

PORUCHA SEBEPÉČE			
operační výkon bolest invazivní monitorace imobilizační syndrom tělesné postižení epidurální katétr sedace celkový stav pacienta	<input checked="" type="checkbox"/> pacient s pomocí sedí <input checked="" type="checkbox"/> pacient s pomocí stojí <input checked="" type="checkbox"/> pacient je schopen přijímat per os <input checked="" type="checkbox"/> pacient zvládne hygienu (s pomocí) <input checked="" type="checkbox"/> pacient se vyprázdní <input checked="" type="checkbox"/> pacient bez dekubitu	<input checked="" type="checkbox"/> využití aktivity pacienta, edukace <input checked="" type="checkbox"/> motivace a psychická podpora <input type="checkbox"/> použití kompenzačních pomůcek, jakých: <input checked="" type="checkbox"/> aktivní RHB <input type="checkbox"/> pasivní RHB <input type="checkbox"/> komplexní ošetřovatelská péče	<input checked="" type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn <input type="checkbox"/> pokračuj v intervencích Pozn.:

DOSTATEČNÁ VÝŽIVA, PORUCHA VÝŽIVY			
ETI, TS kanyla zvýšené metabolické nároky (seps) kontinuální analgosedace nauzea z důvodu odeznívající anestézie zvracení	<input type="checkbox"/> pacient přijímá předepsané množství živin <input type="checkbox"/> pacient spolupracuje při příjmu potravy <input type="checkbox"/> udržení tělesné hmotnosti	<input type="checkbox"/> pomoc s přijímáním potravy per os <input type="checkbox"/> podávání enterální výživy <input type="checkbox"/> podávání parenterální výživy <input type="checkbox"/> záznam P + V potravy a tekutin <input type="checkbox"/> kontrola tělesné hmotnosti	<input type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn <input type="checkbox"/> pokračuj v intervencích Pozn.:

PSYCHICKÝ STAV			
strach, úzkost deprese hospitalizmus nedostatečné informace	<input type="checkbox"/> pacient komunikuje o problémech <input checked="" type="checkbox"/> pacient bez známek strachu, úzkosti, deprese <input checked="" type="checkbox"/> pacient bez známek psychomotorického neklidu	<input type="checkbox"/> edukace <input checked="" type="checkbox"/> empatie, naslouchání <input checked="" type="checkbox"/> zjištění příčin neklidu <input type="checkbox"/> medikace dle lékaře	<input checked="" type="checkbox"/> cíl splněn <input type="checkbox"/> cíl nesplněn <input type="checkbox"/> pokračuj v intervencích Pozn.:

ZÁZNAM O EDUKACI

pacient <input type="checkbox"/> pac. needukovatelný rodinný příslušník	Preferované metody edukace ¹⁾ <input type="checkbox"/> ústní edukace <input type="checkbox"/> audio, video, TV <input type="checkbox"/> jiné: <input type="checkbox"/> písemná edukace <input type="checkbox"/> praktický nácvik
--	--

komunikační bariéra: žádná fyzická psychická neschopnost řeči
 jazyková: smyslová (nedoslýchavost, hluchota, slepota,...):

Obsah edukace: výživa <input type="checkbox"/> dieta č. _____ <input type="checkbox"/> edu. diabetika sebepečení medikace pohybový režim polohování stomie analýza inkontinence užívání pomůcek	<input type="checkbox"/> hygienický režim <input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> péče o chron. rány <input type="checkbox"/> péče o žilní vstup <input type="checkbox"/> respirační terapie <input type="checkbox"/> příprava před výkonem <input type="checkbox"/> péče po výkonu <input type="checkbox"/> možnost péče v terénu <input type="checkbox"/> prevence ICHS <input type="checkbox"/> prevence TEN <input type="checkbox"/> prevence a šíření infekcí <input type="checkbox"/> jiné	Použitá metoda edu.: <input type="checkbox"/> ústní edukace <input type="checkbox"/> písemná edukace <input type="checkbox"/> audio, video, TV <input type="checkbox"/> praktický nácvik <input type="checkbox"/> jiná: Reakce pacienta: <input type="checkbox"/> pac. edukaci chápe <input type="checkbox"/> praktické dovednosti <input type="checkbox"/> opakovat školení <input type="checkbox"/> edukace odmítnuta <input type="checkbox"/> pac. edukaci nechápe	Podpis edukátora: <input type="checkbox"/> oš. sestra <input type="checkbox"/> fyzioterapeut <input type="checkbox"/> nutriční terapeut <input type="checkbox"/> lékař
---	--	--	---

Poznámky ²⁾:

Pacient si určí sám, které z metod edukace mu vyhovují
 doplňující a upřesňující poznámky k edukačnímu tématu (např. sebepečení, medikace, pohybový režim, užívání pomůcek,...)

LEGENDA: **REH** - rehabilitace, **UPV** - umělá plicní ventilace, **ACBR** - acidobazická rovnováha, **DCD** - dolní cesty dýchací, **sat. O2** - saturace kyslíku, **PMK** - permanentní katétr, **STOM** - stomie, **IABK** - intraaortální balóneková kontrapulzace, **ICHS** - ischemická choroba srdeční, **TEN** - tromboembolická nemoc, **oš.** - ošetřující, **edu.** - edukace

denní

Pacientka s CMP a depresivní afázií a poruchou PHK a PDK.
Vodařna, dechtyse 60mg I.V. a postupnou úpravou fyzio-
terapií a křídla jarača Teli.

Fyziologické funkce stabilní

Pro neklid při příjmu podání koralginu 1amg. se 100 ml FR I.V.

Při příjmu hypotermie - úprava tělesné teploty do 36,6°C
rovnice tuči - pacientka se již dost. zmočila

Pro neklid, poruchy spolupráce a komunikace odstraňo-
váním na soud

HK - kumatou po odběru kroc - Heparoid, mg.

Plán péče o pacienta

Bublová Manuella

Kontrola dávkovačů, infúzních pump, ventilace, alarmů
Kontrola podtlaku v drénech (20 cm H2O)

podpis + razítko

Bublová

noční

Plán péče o pacienta

Kontrola dávkovačů, infúzních pump, ventilace, alarmů
Kontrola podtlaku v drénech (20 cm H2O)

podpis + razítko

Vážení příbuzní,

do naší péče jste nyní svěřili svého partnera, rodinného příbuzného nebo svého přítele. V jeho/její nemoci, po kterou se stává závislý na naší péči, bychom mu/jí chtěli umožnit jeho/její potřeby a zvyky. Proto se snažíme provádět co nejosobnější ošetrovatelskou péči. K tomu ale od vás potřebujeme některé údaje, abychom vašeho příbuzného mohli podporovat v jeho návycích. V odborné terminologii se naše péče jmenuje Bazální stimulace®.

Zcela konkrétně to pro vás znamená, že nám sdělíte některé zvyky vašeho příbuzného. Díky těmto zvykům se vynasnažíme zmírnit pacientovu extrémní situaci a spřátelit mu jeho nové okolí, neboť vše zde na intenzivní péči je nové a ne vždy příjemné. Například směsice různých zvuků, rytmus spánku a bdění, postel, na kterou není zvyklý, mnoho kabelů a hadic, které jsou ale momentálně důležité pro léčbu a sledování stavu vědomí, také cizí hlasy a neznámé prostředí, atd.

Koncept Bazální stimulace nabízí možnost do tohoto nového, neznámého prostředí integrovat návyky pacienta. Proto jsme nyní závislí na vašich údajích a pokládáme vám nyní následující otázky. Ty nám můžete v klidu odpovědět a potom nás zavolat. My a náš pacient - váš příbuzný - vám budeme za ně vděční.

- 1) která jídla a nápoje váš příbuzný upřednostňuje, popřípadě která nesnáší
- 2) které spánkové zvyky má váš příbuzný (poloha na boku, na břiše, zvýšená horní polovina těla, polštáře, deky, zda má problémy s usínáním a co mu pomáhá v usínání)
- 3) kterou hudbu, hudební směr nebo rádiovou stanici váš příbuzný upřednostňuje
- 4) abychom vašemu příbuznému mohli co nejvíce zpříjemnit péči o jeho tělo, prosíme vás o přinesení jeho osobních oblíbených toaletních potřeb - voda po holení, mýdlo, sprchový gel, parfém, zubní pasta atd.
- 5) aby si mohl váš příbuzný lépe uvědomovat své tělo a na svém těle se znovu orientovat, přineste mu prosím jeho osobní pyžamo, popřípadě spodní prádlo nebo od jeho nejbližší osoby bavlněné tričko.
- 6) abychom mohli podpořit vašeho příbuzného ve znovuprobuzení jeho vizuálních vzpomínek a napomohli tak k vizuálnímu vnímání okolí, prosíme vás, abyste přinesli fotografii jeho nejbližšího příbuzného, popřípadě malby jeho vlastních dětí nebo fotografie z dovolených, známý oblíbený obraz atd.

Předem vám děkujeme za vaši spolupráci a jsme vám kdykoli k dispozici, abychom vám zodpověděli vaše dotazy.

Ošetřující personál JIP

OŠETŘOVATELSKÁ ANAMNÉZA V KONCEPTU BAZÁLNÍ STIMULACE®

Paní / pán..... N.V...... Věk..... 32.....

Blízká osoba..... DRUH.....

INICIÁLNÍ DOTEK, POKUD ANO – MÍSTO : LEVÉ RAMENO.....

Tělesná péče

() levák pravák

Je pro něj / ni péče o své tělo velmi důležitá? ano () ne

Jak často a kdy? denně () ráno () večer

() občas – specifikujte.....

Teplota vody () chladná () vlažná teplá () horká

K mytí používá.....

Potřebuje pomoc při mytí? () ano () ne

Rituály při mytí?

Stav pokožky normální () mastná () suchá

Toaletní potřeby () k dispozici budou přineseny () nemá

Krém..... NIVEA..... pěna na holení..... deodorant.....

Holení () mokré () elektrický strojek, má vlastní? ano () ne ()

Péče o zuby, na co brát ohled?..... MĚKKÝ ZUBNÍ KARTÁČEK.....

Vlastní kartáček a pasta? ano () ne

Zubní protéza? () ano ne

Specifikujte: () plná protéza () částečná protéza () horní čelist () dolní čelist

Spí s protézou? () ano () ne

Jak často si myje vlasy?..... OBDEN..... Používá speciální prostředky?..... KONDICIONER.....

Nehty žádné zvláštnosti () specifika.....

Tělesný kontakt

Je zvyklý na tělesný kontakt? ano ne

Na kterém místě nemá rád dotek? *KRÍK*

Spánek

Obvykle spí na: záda břicho pravý bok levý bok

Jak spí? chodí časně spát chodí pozdě spát v noci se budí

vstává velmi časně spí ráno dlouho odpolední spánek

Má nějaký oblíbený polštář, deku, jiné?
přineseno: ano ne

Přikrývá se tak, že si dá deku až za ramena? ano ne

Kolik hodin denně spí? ... *6* Má hodně zatemněno při spánku? ano ne

Jídlo a pití

Upřednostňuje chutě: sladké kyselé ostré slané

Teplota jídla? teplé vlažné studené

Konzistence: měkké pevná strava tekutá strava

Oblíbený nápoj *LEDOVÝ ČAJ* oblíbený pokrm *SMAŽENÝ RÍZEK*

Nesnáší *SLADKÉ, OMAČKY, KNEDLÍKY*

Přinesené vlastní předměty (např. hrnek)

Vlastní přinesené poživatiny

Potíže při polykání? ano ne specifikujte

Pohyb, tělesná aktivita

Zvyklý na aktivní pravidelnou tělesnou aktivitu? ano () ne

Jakou?..... CHUZE

Specifikujte postižení: () poruchy rovnováhy () hemiplegie poruchy citlivosti

() hypotonus () spasticita () kontraktury
Lokalizace, popř. jiná specifikace..... PRAVA RUKA A NOHA

Kompenzační pomůcky

Způsob života

Povolání KADERNICE

Koníčky, zájmy KNIHY, HUDBA, TV

Děti, vnoučata..... 2 (DCERA, SYN)

Zvířata..... /

Přinesené předměty vtahující se k povolání, zájmům..... KNIHY, ČASOPISY

Víra /

Jak snáší bolesti?..... DOBŘE

Jak zvládá zátěžové situace?..... DOBŘE

Má relaxační techniky?.....

Důležitý zážitek v poslední době?.....

Jiné.....

Přinesené předměty k uspořádání jeho okolí

Anamnézu sepsal/la : MATKA PAC, DRUH dne..... 20. 1. 2012

Dotazy zodpověděl/la : je v poměru k pacientovi :

Glasgow Coma Scale

Glasgow Coma Scale (GCS) se používá pro hodnocení stavu pacientů v kómatu. Bodově se hodnotí se otevírání očí, motorická a verbální reakce (spontánní, na výzvu, na algické podněty). Součet všech bodů může nabývat hodnot 3-15.

Otevírání očí	
4	spontánní
3	na výzvu
2	na algický podnět
1	neotevírá
Motorické projevy	
6	uposlechnutí příkazů
5	lokalizace bolesti
4	uhýbání od algického podnětu
3	dekortikační (flekční) rigidita
2	decerebrační (extenční) rigidita
1	žádná reakce
Verbální reakce	
5	pacient orientovaný a konverzuje
4	pacient dezorientovaný či zmatený, ale komunikuje
3	neadekvátní či náhodně volená slova, žádná smysluplná konverzace
2	nesrozumitelné zvuky, mumlání, žádná slova
1	žádné verbální projevy

GCS	kóma
8 a méně	těžké kóma
9-12	střední
13 a více	lehké

RAMSAYOVA SEPTČNÍ ŠKALA (RSS)

1	Agitovaný, neklidný, uzkostný
2	Bdělý, orientovaný
3	Splní příkaz, reaguje na výzvu
4	Rychlá reakce na hlasité oslovení či poklep kořene nosu
5	Zpomalená reakce na hlasité oslovení nebo poklep kořene nosu
6	Pacient nereaguje

BOLEST (VAS) – stupně bolesti a jejich slovní popis

- 0 – žádná bolest
- 1 - 2 – bolest mírná, slabá, pohodlně snesitelná
- 3 - 4 – bolest střední
- 5 - 6 – bolest silná
- 7 - 8 – bolest velmi silná, krutá
- 9 - 10 – bolest šokující, nejhorší možná představitelná

Otevírání očí	
4	spontánní
3	na výzvu
2	na algický podnět
1	neotevírá
Motorické projevy	
6	uposlechnutí příkazů
5	lokalizace bolesti
4	uhýbání od algického podnětu
3	dekortikační (flekční) rigidita
2	decerebrační (extenční) rigidita
1	žádná reakce
Verbální reakce	
5	pacient orientovaný a konverzuje
4	pacient dezorientovaný či zmatený, ale komunikuje
3	neadekvátní či náhodně volaná slova, žádná smysluplná konverzace
2	nesrozumitelné zvuky, mumláni, žádná slova
1	žádné verbální projevy

Čas vzniku iktu 6:35

čas příjezdu 7:15

čas CT 7:40

čas podání Actilyse 7:54

NIHSS

Hodnocení

Datum

10. 1. 2018

1a. Úroveň vědomí

zvolit takový testovací impuls, aby obešel případné překážky (otrach, trauma, jazyk, bariéra, intubace), testuje se vždy.

0 - plně při vědomí, spolupracující

- 1 - spavý, po mírné stimulaci poslechne, odpoví
- 2 - opakovaná stimulace k pozornosti, odpor bariéra, intubace), testuje se vždy.
- 3 - koma (reflexní či žádná odpověď)

1b. Slovní odpovědi

ptáme se na věk pacienta a měsíc počítá se první a pouze zcela správná odpověď, bez nápovědy.

0 - obě odpovědi zcela správně

- 1 - jedna správně, těžká dysarthrie či jiná bariéra (OTI)
- 2 - obě špatně, afázie, kóma

1c. Vyhovění výzám

požádat o otevření a zavření očí a stisknutí a otevření neparetické ruky, úkon lze pacientovi předvést.

0 - oba úkony správně

- 1 - jeden úkol správně
- 2 - žádný správně, kóma

2. Okulomotorika

testuje se pouze horizontální pohyb, pacient s bariérou (slepota, bandáž, trauma) je testován reflexními pohyby (ne kalorické testování). Testujeme i pac. v komatu.

0 - bez patologie

- 1 - izol. paresa okohybného nervu, deviace či pohledová paresa potlačitelná OC manévry
- 2 - nepotlačitelná deviace či pohledová paresa

3. Zorné pole

vyšetřovat i simultánní pohyb prstů kvůli fenoménu extinkce. Testujeme i u pac. s poruchou vědomí pomocí mrkacho reflexu.

0 - bez postižení

- 1 - částečná hemianopsie, fenomén extinkce
- 2 - kompletní hemianopsie
- 3 - oboustranná hemianopsie (slepota, včrtné kortikální slepoty)

4. Faciální paresa

Cenění zubů, zavření očí, elevace obočí.

kóma: na nocicepci

0 - symetrický pohyb, bez postižení

- 1 - lehká paresa (např. asymetrie NL rýhy)
- 2 - úplná nebo částečná paresa dolní větve centrální paresa
- 3 - kompletní (perif.) paresa uni- či bilaterální, kóma bez grimasy na nečlověpci

5. a 6. Motorika

HKK do 90 st. v sedě resp. 45 st. vleže
DKK do 30 st., kolísání na HKK je tendy.

0 - bez kolísání

- 1 - kolísání nebo pád, bez úmrtí: pádu na podložku
- 2 - určitý pohyb proti gravitaci, neúř-či nad

	PŘIJETÍ	2 HOD	24 HOD	72 HOD	7 DNI/ PROP
	0	0	0	0	
	1	1	0		
	0	0	0		
	0	0	0		
	0	0	0		
	0	0	0		
	1	0	0		
	0	0	0		
	2	1	0		
	LHK	0	0		
	PHK	2	1		

<p>HKK do 90 st. v sedě resp. 45 st. vleže DKK do 30 st., kolísání na HKK je tehdy, pokud klesá dříve než za 10 sekund a na DKK dříve než za 5 sekund.</p> <p>NE nosiče</p>	<p>PHK</p>	2	1	0	
<p>LDK</p>	0	0	0		
<p>PDK</p>	1	1	0		
<p>7. Ataxie končetin testování prst-nos-prst na HKK a na DKK pata-koleno. Nehodnotí se u pac., který nerozumí. U slepých: nos-natažení HK. V kómatu, při plegii atd. se hodnotí 0. UM amputace, ankylóza aj.</p>	<p>0 - nepřítomna, nebo jen důsledek paresy. Kóma. 1 - na jedné končetině 2 - přítomna na více končetinách</p>	0	0	0	
<p>8. Senzitivita zkouší se ostřejším předmětem, u nespolu- pracujících algickým podnětem (úniková reakce, grmása). Kóma hodnotíme 2.</p>	<p>0 - bez poruchy čítí 1 - lehká a střední porucha sense (hypestezie, hypalgie) 2 - těžká porucha sense až anestezie uni, či bilat. Kóma.</p>	1	1	0	
<p>9. Řeč přečíst Víte jak, Dolů na zem, jsem už z práce doma. → Popis obrázku.</p>	<p>0 - bez afázie 1 - lehčí fatická porucha, lze porozumět 2 - těžká fatická porucha 3 - globální afázie, mutismus, kóma</p>	2	2	1	
<p>10. Dysartrie</p>	<p>0 - nepřítomna 1 - seřelá řeč, je mu rozumět 2 - výrazně seřelá výslovnost, není rozumět, mutismus, kóma UM intubace, jiná bariéra</p>	0	0	0	
<p>11. Neglect</p>	<p>0 - nepřítomen 1 - neglectuje 1 kvalitu, anosognóze 2 - neglectuje více jak 1 kvalitu, kóma.</p>	0	0	0	

CELKOVÉ NIHSS					
		8	6	1	

<p>12. Distanční motorika nezapočítává se do celkového skóre</p>	<p>0 - extenzuje plně na 5 sekund 1 - schopen částečné extenze po 5 sekund 2 - žádná extenze po 5 sekund. Kóma</p>	X	X		
<p>Levá HK</p>					
<p>Pravá HK</p>					

Vyšetřující					
-------------	--	--	--	--	--

V Praze dne 2.4.2012

Odd. kvality péče

Mgr. Vaculíková Barbora

Nemocnice Na Homolce

Roentgenova 2 Praha 5

Věc: Žádost o vyjádření k možnosti použití dokumentace NNH v bakalářské práci


Dobrý den paní magistro,

Chtěla bych Vás tímto požádat o vyjádření k možnosti použít přiložené typy dokumentace NNH v mé připravované bakalářské práci. Pracuji na neurologické JIP, I. 2620, 2621 jako sestra u lůžka a studuji na 3.LF UK Praha. Tuto dokumentaci bych využila pouze pro účely své práce na téma Ošetrovatelská péče o pacienta s ischemickou CMP.

Děkuji a přeji úspěšný den

Bublová Manuela

5.4.2012

trublarova

NEMOCNICE
NA HOMOLCE
Odd. kontroly kvality
150 30 Praha 5, Roentgenova 2

Bublova