

SEZNAM PŘÍLOH

1. Ošetrovatelská anamnéza.
2. Tabulka ošetrovatelských diagnóz k 5. pooperačnímu dni.
3. Obrazová příloha.
Anatomie močového měchýře.
Karcinom močového měchýře z přechodných buněk.
Nákres operace cystektomie s Brickerovou derivací.
Ureteroileostomie dle Brickera.
Ošetřování ureteroileostomie častějším dvojdílným systémem.
4. Stomické pomůcky.
5. Firmy dodávající stomické pomůcky.
6. Limity spotřeby a preskripce stomických pomůcek.
7. Charta práv stomiků.
8. TNM klasifikace nádorů močového měchýře (4. Verze 2002).
9. Seznam podaných léčiv.
10. Referenční hodnoty laboratorních výsledků.

1. Ošetřovatelská anamnéza

Ošetřovatelská anamnéza klienta X. Y.	
PŘÍJEM <input checked="" type="checkbox"/> plánovaný <input type="checkbox"/> opakované přijetí <input type="checkbox"/> překlad odkud: <input checked="" type="checkbox"/> Kontakt na příbuzné: <i>manželka XX. tel. 123 456 789</i> <i>adresa: dttt</i>	POTŘEBA DUCHOVNÍ PÉČE <input type="checkbox"/> klient informován <input checked="" type="checkbox"/> zajištěna <input type="checkbox"/> kontakt: KONTAKT SE SOCIÁLNÍM PRACOVNÍKEM <input type="checkbox"/> ano <input checked="" type="checkbox"/> ne
KÚŽE <input type="checkbox"/> beze změn <input type="checkbox"/> otoky <input type="checkbox"/> rány <input type="checkbox"/> dekubity <input checked="" type="checkbox"/> jiné <i>14. pteinka na hlavě a zádech</i>	INVAZIVNÍ VSTUPY <input type="checkbox"/> kardiostimulátor <input type="checkbox"/> ano <input checked="" type="checkbox"/> ne
Alergie: <i>neg.</i>	jiné + datum zavedení:
Dietní omezení: <i>ne</i>	BOLEST <input type="checkbox"/> ano <input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> akutní <input type="checkbox"/> chronická <input type="checkbox"/> podávané léky: <input type="checkbox"/> kontakt s ambulancí bolesti Intenzita 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10
FYZIOLOGICKÉ FUNKCE PŘI PŘIJETÍ TK: <i>120/80</i> P: <i>87</i> TT: <i>36,4°C</i>	KOMPENZAČNÍ POMŮCKY <input type="checkbox"/> nemá <input checked="" type="checkbox"/> brýle, čočky <input type="checkbox"/> berle, hůl <input type="checkbox"/> naslouchátko <input type="checkbox"/> zubní protéza <input type="checkbox"/> vozík <input type="checkbox"/> horní <input type="checkbox"/> dolní <input type="checkbox"/> jiné:
KONTAKT <input checked="" type="checkbox"/> bez omezení <input type="checkbox"/> nelze navázat	CENNOSTI <input type="checkbox"/> nemá <input checked="" type="checkbox"/> má u sebe <input type="checkbox"/> uloženy na odd. <input type="checkbox"/> uloženy v centrálním depozitu
PSYCHICKÝ STAV <input checked="" type="checkbox"/> orientovaný <input type="checkbox"/> dezorientovaný EMOCE <input checked="" type="checkbox"/> klidný <input type="checkbox"/> úzkostný <input type="checkbox"/> plačtivý <input type="checkbox"/> rozrušený <input type="checkbox"/> podrážděný	POZNÁMKY: <i>Ø</i>
VYPRAZDŇOVÁNÍ MOČE <input type="checkbox"/> pálení, řezání <input type="checkbox"/> retence <input type="checkbox"/> inkontinence <input type="checkbox"/> stomie <input type="checkbox"/> PMK - zaveden:	DÝCHÁNÍ <input checked="" type="checkbox"/> bez obtíží <input type="checkbox"/> kuřák <input type="checkbox"/> dušnost <input type="checkbox"/> klidová <input type="checkbox"/> námahová <input type="checkbox"/> noční <input type="checkbox"/> kašel <input type="checkbox"/> dráždivý <input type="checkbox"/> s expektorací
VYPRAZDŇOVÁNÍ STOLICE <input type="checkbox"/> zácpa <input type="checkbox"/> průjem <input type="checkbox"/> inkontinence <input checked="" type="checkbox"/> poslední stolice... <i>18/12</i> <input type="checkbox"/> stomie	

TEST ZÁKLADNÍCH VŠEDNÍCH ČINNOSTÍ				ROZŠÍŘENÁ STUPNICE NORTONOVÉ							
Činnost	Provedení činnosti	skóre	Schopnost spolupráce	Věk	Stav kůže	Zvláštní rizika	Fyzický stav	Stav vědomí	Aktivita	Pohyblivosť	Inkontinence
1. Příjem potravy a tekutin	Sám S pomocí Neprovede	10 5 0	Úplná 4	Do 10 let	Normální	Žádné	Dobry ✓	Bdělý ✓	Chodící, samostatný	Úplná ✓	Kontinentní ✓
2. Oblékání	Sám S pomocí Neprovede	10 5 0	Malá 3	Do 30 let	Suchá, šupinatá	Snížení imunity Horečka Diabetes mellitus	Zhoršený	Apatický	Chodící s doprovodem	Částečně omezená	Občasná inkontinence
3. Koupání	Sám nebo s pomocí Neprovede	5 0	Částečná 2	Do 60 let	Vlhká	Sclerosis multiplex Obezita Anemie	Špatný	Zmatený	Sedící na lůžku, v křesle	Velmi omezená	Inkontinence převážně moče
4. Osobní hygiena	Sám Neprovede	5 0	Žádná 1	Nad 60 let	Alergie, porušená	Onemocnění cév Kachexie Karcinom	Velmi špatný	Bezvědomí	Ležící	Žádná	Inkontinence převážně stolice
5. Kontinence moči	Trvale inkontinentní Plně kontinentní Občas inkontinentní	0 10 5									
6. Kontinence stolice	Trvale inkontinentní Plně kontinentní Občas inkontinentní Trvale inkontinentní	0 10 5 0									
7. Použití WC	Sám S pomocí Neprovede	10 5 0	Riziko vzniku dekubitu Celkem bodů: 286	Žádné (36 a více bodů) Nízké (36 – 35 bodů)		Střední (34 – 30 bodů)		Vysoké (29 – 21 bodů)		Velmi vysoké (20 – 9 bodů)	
8. Přesun lůžko – židle	Sám S malou pomocí Vydří sedět	15 10 5									
9. Chůze po rovině	Neprovede Samostatně nad 50m S pomocí nad 50m Na vozíku 50m Neprovede	0 15 10 5									
10. Chůze po schodech	Sám S pomocí Neprovede	10 5 0									
Celkem bodů: 100b.			<p>VÝŽIVA/HYDRATACE</p> <p>Hmotnost/výška 48/187</p> <p>BMI (BMI = kg/m²): 22</p> <p>Kožní turgor: <input type="checkbox"/> sníženy <input checked="" type="checkbox"/> přiměřeny</p> <p><input type="checkbox"/> Výživa: <input type="checkbox"/> parenterální <input type="checkbox"/> enterální</p> <p><input type="checkbox"/> NGS zavedena dne:</p> <p><input type="checkbox"/> PEG zaveden dne:</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetik <input type="checkbox"/> ano <input checked="" type="checkbox"/> ne</p> <p><input type="checkbox"/> na inzulinu <input type="checkbox"/> na PAD</p> <p><input type="checkbox"/> na dietě</p>								
HODNOCENÍ STUPNĚ ZÁVISLOSTI			<p>RIZIKOVÉ FAKTORY PÁDU</p> <p><input type="checkbox"/> věk 65 let a více</p> <p><input type="checkbox"/> pooperační období</p> <p><input type="checkbox"/> závratě</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> zrakový/sluchový problém</p> <p><input type="checkbox"/> inkontinence</p> <p><input type="checkbox"/> užívání léků (diuretika, narkotika, psychotropní látky, hypnotika, antidepresiva, antihypertenziva, laxantia, antidiabetika)</p> <p>Celkem bodů: 1</p> <p>Bez rizika (0 – 1 bod)</p> <p>Riziko pádu (2 – 11 bodů)</p>								
0 - 40	Vysoce závislý		RIZIKO MALNUTRICE		Body		Vyhotovila: Korkova' Andrea				
45 - 60	Závislost středního stupně	BMI: < 18,5					Datum: 14. 12. 2017				
65 - 95	Lehká závislost	Pokles hmotnosti za posledních 3 – 6 měs. > 10					razítko a podpis sestry:				
96 - 100	Nezávislý	Nechutenství před příjmem > 5 dní	Celkem:								

2. TABULKA PLÁNU OŠETŘOVATELSKÝCH DIAGNÓZ O KLIANTA X. Y. 5. POOPERAČNÍ DEN			
Ošetřovatelská diagnóza	Ošetřovatelský cíl	Ošetřovatelský plán	Hodnocení poskytnuté péče
Kolikovitá bolest v bederní krajině v souvislosti se zavedením derivačních cévek	Zmírnění bolesti, klient bude bez bolesti.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posouzení bolesti podle lokalizace, charakteru, intenzity, zhoršujících faktorů; 2. Sledování reakcí klienta na bolest, podaná analgetika 3. Sledování fyziolog. funkcí klienta. 4. Nefarmakologické zvládnutí bolesti změnou polohy, proplachem cévek 5. Podávání analgetik dle potřeby klienta do maximální dávky určené lékařem, v případě neúspěchu informování lékaře 6. Posilování pozitivního přístupu klienta ve smysluplné společné zvládnutí bolesti a předcházení jí. 	<p>Klientova bolest byla zvládnuta po dosavadních sesterských intervencích (rozhovor, úlevová poloha, kontrola a proplach cévek a podání Novalginu 1g i.v.) na VAS z čísla 9 na číslo 3.</p> <p>Po večerních nefarmakologických intervencích a podání Novalginu 1 g i.v. s Dolsinem 50 mg i.m. klient spal, tudíž usuzujeme na vymizení bolesti. Klienta na hodnocení intenzity bolesti nebudeme budít.</p>
Nedostatečné dýchání z důvodu bolesti, nausey a zvracení	Klient bude dýchat při bolesti DF do 18 d/min.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Znalost klientova stavu, RTG S+P, poslechového vyšetření hrudníku, hodnot SpO₂ a arteriální ABR. 2. Úprava klientovy polohy na lůžku do Fowlerovy polohy. 3. Návčik správné techniky dýchání v klidu s použitím 	<p>Klientova SpO₂ se pohybuje v rozmezí 97 – 99%, poslech hrudníku má čistý bez vedlejších fenoménů. RTG snímek má čistý, bez patologických změn. Odběr ABR lékař neindikoval. Zhruba 3x denně vykašlává bílé, průhledné sputum bez patologických příměsí. Klient je trpělivý, sám ve volném čase, pokud mu to stav dovolí, dýchá do Acapely a</p>

		<p>vhodných pomůcek.</p> <p>4. Mobilizace sekretu z dýchacích cest pomocí techniky odkašlávání a podávání inhalace s mukolytiky.</p> <p>5. Léčba bolesti, zmírnění nausey, zvracení a evakuace nadměrného žaludečního obsahu. Péče o duševní pohodu, úprava prostředí, smysluplná zábava klienta, posílení kontaktu s rodinou.</p> <p>6. Připomínání správné dechové techniky při bolesti.</p>	<p>nafukuje rukavici. Pokud přijde kolikovitá bolest, je nutno, aby byl sestrou napomenut v nápravě dýchání. Klient v klidu dosahuje frekvence dechu 18/min., Při bolesti a napomenutí a instrukcí sestry také.</p>
<p>Nausea provázená zvracením při kolikovitě bolesti</p>	<p>Klientovi bude zmírněna nausea se zvracením</p>	<p>1. Posouzení přítomnosti poruch GIT.</p> <p>2. Zjištění systémových příčin nausey a zvracení (bolest, působení léků, infekce, neurogenní příčiny, pooperační snížená motilita střev).</p> <p>3. Posouzení psychogenních příčin.</p> <p>4. Zamezení dráždění invazí (NGS, ureterální cévky) a zajištění jejich průchodnosti.</p> <p>5. Zajištění klientovy vhodné</p>	<p>Klient aktivně přispívá ke zvládnutí nausey klidným pomalým dýcháním. Ve volných chvílích cvičí, čte si a je trpělivý. Derivační cévky jsou mu proplachovány fyziologickým roztokem pravidelně po 6 hodinách a při bolesti, kdy pomýšlíme na bolest z omezení průtoku moče cévkou. Cévky jsou volně průchodné, dle sonografického vyšetření lékařem moč nikde nestagnuje, jsou bolesti klienta klasifikovány jako bolesti iritačního původu. Poloha žaludeční sondy je kontrolována, odvedla za celý den 1040 ml zeleného obsahu. Klient je lehce úzkostný,</p>

		<p>polohy při nauce – pokud to klient snese, polosed.</p> <p>6. Instrukce klidného pomalého dýchání.</p> <p>7. Zabavení a odreagování klienta rozhovorem, poslechem hudby; snaha přimět klienta k aktivnímu zvládnání pocitu nauce, a pokud už to nemůže zvládnout, sdělí to sestře.</p>	<p>nepříjemný a dochází mu trpělivost, telefonuje své rodině. Po telefonátu se jeví spokojenější. Pro snahu o odpoutání pozornosti od nauzey sestra s klientem vlídně a příjemně hovoří, edukuje ho a chválí za dosažené výsledky. Klientovu nauceu při kolikovitě bolesti ve 22.00 vyřešilo podání Novalginu 1 g i.v. spolu s Dolsinem 50 mg i.m. Poté klient přestal mít bolesti, usnul a nauce se zvracením na noc pominula.</p>
<p>Bezmocnost při bolesti a nedostatečném projevení empatie ze strany zdravotnického personálu</p>	<p>Klient se bude aktivně podílet na péči a rozhodovat o ní; nalezení oblasti, kterou má klient pod kontrolou.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posouzení typu klientovy osobnosti (dominantní, submisivní). 2. Posouzení, jak klient vnímá a rozumí svému stavu, léčbě a sesterským intervencím. 3. Sledování, jak se ke klientovi chová zdravotnický personál, jestli podporuje klientovu vládu nad situací a rozhodnost. 4. Všímání si klientova chování a nálad a neverbálních vyjádření. 5. Vyslechnutí klientových obav a zodpovězení jeho otázek; nalézání společných řešení. 6. Akceptace vyjádření klientových pocitů. 	<p>I přes snahu zdravotnického personálu pomocí vysvětlení klientovi jeho potíží, ošetrovatelské a lékařské intervence a podání léků se nepodařilo úplně prolomit jejich vzájemnou bariéru. Klient se po podání kombinace analgetik v noci vyspal. Těší se, až už to bude mít za sebou. Podporu mu skýtá jeho rodina, zejména manželka.</p>

		<p>7. Pomoc klientovi zjistit, co může pro sebe udělat.</p> <p>8. Podpory klienta v realistických krocích ke splnění naplánovaných cílů.</p> <p>9. Směřování klientových myšlenek do budoucnosti.</p>	
<p>Porušený spánek v důsledku bolesti, nausey, zvracení a nemocničního prostředí</p>	<p>Klient bude spát v noci nejméně 6 hodin a dosáhne zlepšení pocitu celkové pohody a odpočatosti.</p>	<p>1. Posouzení somatických příčin bránících klientovi v kvalitním spánku (bolest, nausea, zvracení).</p> <p>2. Posouzení vlivu prostředí, kde klient spí (intenzivní péče, napojení na monitor, snaha o udržování drenážního spádu a průchodnosti derivačních cévek).</p> <p>3. Zjištění, v kolik hodin obvykle chodí klient doma spát, jak spí dlouho, v kolik hodin vstává, jaké návyky před usnutím a jaké požadavky na místnost, ve které spí.</p> <p>4. Vysvětlení před usnutím klientovi důležitost sesterských úkonů během jeho spánku a případné buzení.</p> <p>5. Tlumení bolesti, nausey, zajištění průchodnosti</p>	<p>I když klient několikrát po odeznění bolesti pospával během dne, podařilo se nám po eliminaci bolesti, nausey a zvracení, podáním opiátu a zajištěním klidného prostředí a přiměřeného komfortu docílit 6 hodin spánku od 23.00 do 5.00 hodin.</p>

		<p>derivačních cévek.</p> <p>6. Podání léků na spaní dle potřeby klienta a ordinace lékaře.</p> <p>7. Zajištění klidného prostředí, vyvětrání místnosti, optimální teploty, úprava lůžka, dopomoci s hygienou klienta, masáž zad, zajištění poslechu oblíbené hudby...</p>	
<p>Riziko vzniku infekce ze zavedení invazivních vstupů (CŽK, arteriálního katetru, žaludeční sondy, UC, stomické cévky)</p>	<p>Nedojde ke vzniku infekce, klient nevykazuje známky infekce.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dodržování zásad asepse při přípravě instrumentária a zavádění invazí dle metodického pokynu zdravotnického zařízení. 2. Dodržování zásad aseptické manipulace s invazemi a pracovních postupů dle standardu nemocničního zařízení. 3. Sledování místa zavedení invaze a vedení záznamu v ošetrovatelské dokumentaci. 4. Převazování invaze 1x denně nebo dle potřeby klienta a dle směrnice zdravotnického zařízení. 5. Při převazu invaze ošetření místa zavedení vhodnými dezinfekčními prostředky a 	<p>I když je klient kryt ATB profylaxí, je subfebrilní, má 37,5 °C, z laboratorních vyšetření na konci 5. pooperačního dne nemá zvýšené zánětlivé parametry a pozitivní mikrobiální nález v moči.</p>

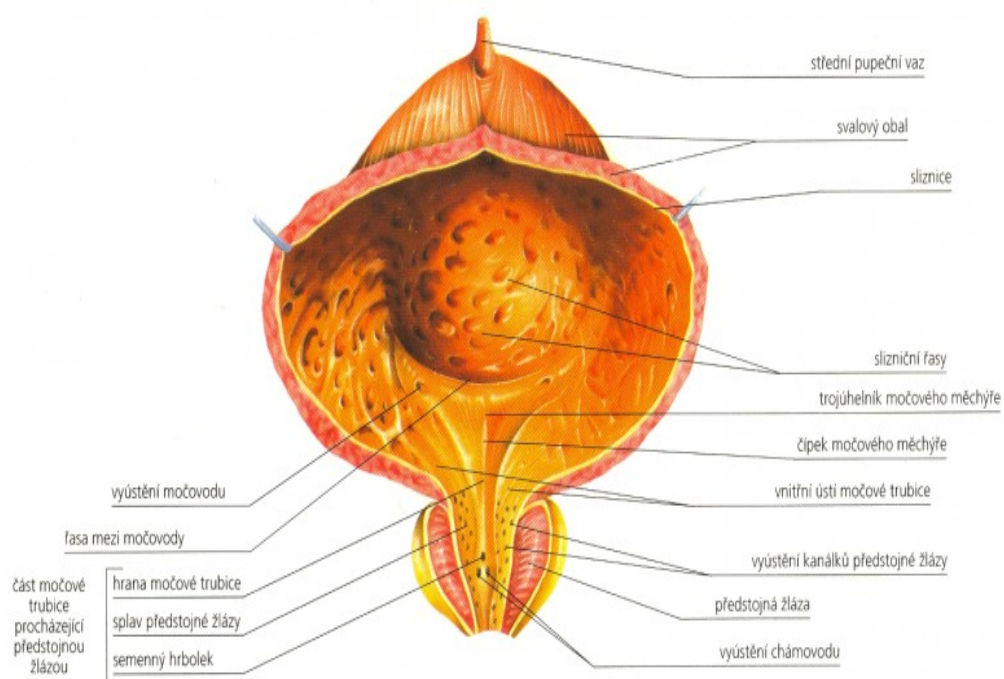
		<p>použitím vhodného krycího materiálu.</p> <p>6. Zajištění funkčnosti, průchodnosti invaze.</p> <p>7. Sledování celkového stavu klienta, TT a subjektivních pocitů bolesti, pálení, řezání a laboratorních hodnot klienta – KO, CRP, mikrobiologické vyšetření.</p> <p>8. Podávání antibiotické profylaxe dle ordinace lékaře.</p> <p>9. Výměna invazivního vstupu dle standardu nemocničního zařízení, instrukcí od výrobce a dle stavu klienta.</p> <p>10. Konec invazivního vstupu je po extrakci dle stavu klienta a ordinace lékaře zasílán na mikrobiologické vyšetření.</p>	
Riziko poruchy integrity kůže při nedostatečné těsnosti cévek, planžety	U klienta nedojde k poruše integrity kůže.	1. Observace obvazu a cévek ústících ze stomického sáčku a planžety.	Pokud klient nemá bolesti, nauseu a zvracení a nespí zrovna v mezidobí tohoto diskomfortu, je schopen a má zájem se dozvídat informace o

a stomického sáčku		<p>2. Sledování celkového stavu klienta (bolesti, TT, TK, P, DF).</p> <p>3. Zajištění odtoku moče gravitačním spádem; průchodnosti cévek, v případě neprůchodnosti jejich propláchnutí.</p> <p>4. Zvládnání techniky převazu planžety, fixace ústícih (UC, stomické cévky) na stomický sáček, snaha o co největší adhezi obvazových materiálů, aby se zabránilo úniku moče a iritace pokožky.</p> <p>5. Převaz rány, stomického sáčku, planžety a cévek při průsaku moče a používání pomůcek pouze k tomu určených.</p> <p>6. Posouzení psychického a tělesného stavu klienta podílet se na sebeděči o stomii včetně jeho edukace.</p>	<p>pěči o zajištění kontinuity odvodu moče, dbá na zajištění správné polohy hadiček a odtoku moče. Jestliže klient má prosáklý obvaz, informuje o tom sestru. Zatím nebyl edukován o pěči o stomii, protože mu to jeho zdravotní stav nedovolil. Obvaz se převazoval 4x denně a pokožka nejeví známky poruchy integrity.</p>
Riziko retence moče z důvodu nedostatečného průtoku derivačních cévek	Derivační cévky budou volně průchodné.	<p>1. Zajištění správné polohy a gravitačního spádu derivačních cévek.</p> <p>2. Proplach cévek dle času a</p>	Derivační cévky byly řádně proplachovány dle intervalu stanoveným lékařem a stavu klienta, byla zajištěna jejich průchodnost a retence moče nebyla detekována.

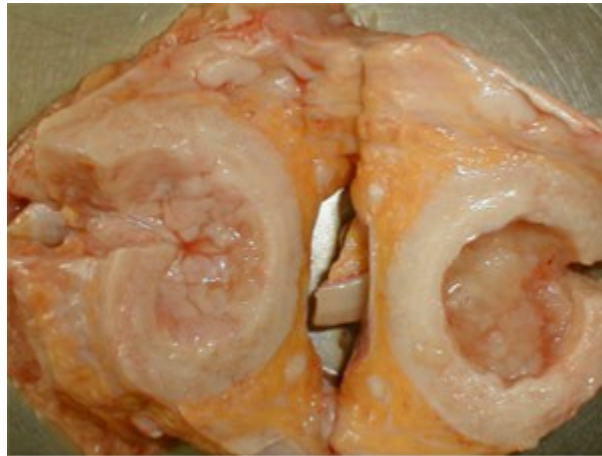
		<p>množství fyziologického roztoku ordinovaného lékařem a dle stavu klienta.</p> <p>3. Zvládnání techniky proplachu cévek a zajištění aseptického postupu.</p> <p>4. Sledování celkového stavu klienta (bolest, zvýšená teplota, nausea, zvracení).</p> <p>5. Sledování kvality derivované moče + příměsí v ní (krev, hnis, množství střevních epitelíí, drtě v moči) a přizpůsobení intervalů proplachů.</p> <p>6. Edukace klienta o bolesti, nausee a zvracení a správné poloze derivačních cévek.</p>	
<p>Riziko vzniku pneumonie z důvodu hypoventilace plic při diskomfortu bolesti, nausey a zvracení</p>	<p>Klient bude dostatečně dýchat a tím se zamezí hypoventilaci plic a následnému vzniku pneumonie. Klient si osvojí techniku dýchání při bolesti a nausee.</p>	<p>totožné s ošetř. plánem ošetř. diagnózy "Nedostatečné dýchání z důvodu bolesti, nausey a zvracení".</p>	<p>Klient dostatečně spolupracuje, dle poslechového nálezu hrudníku, výsledků krevních parametrů (KO, CRP ev. PCT) a rentgenologického nálezu hrudníku a zhodnocení lékaře nemá pneumonii.</p>

3. Obrazová příloha

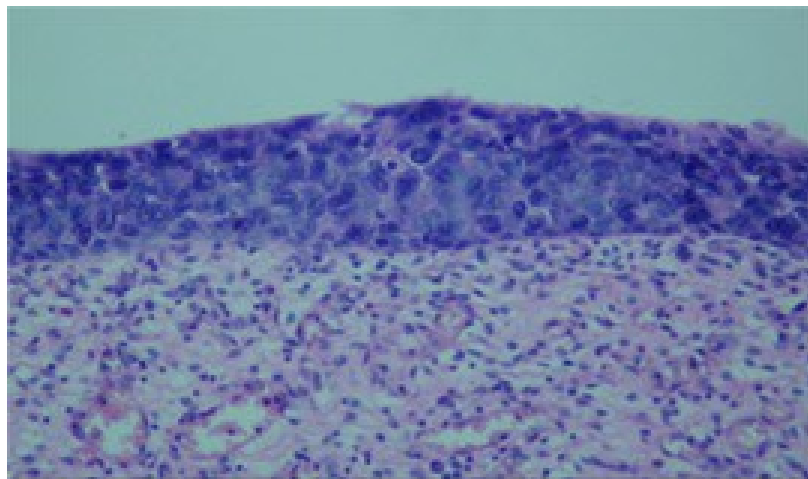
A. Anatomie močového měchýře



B. Karcinom močového měchýře z přechodných buněk



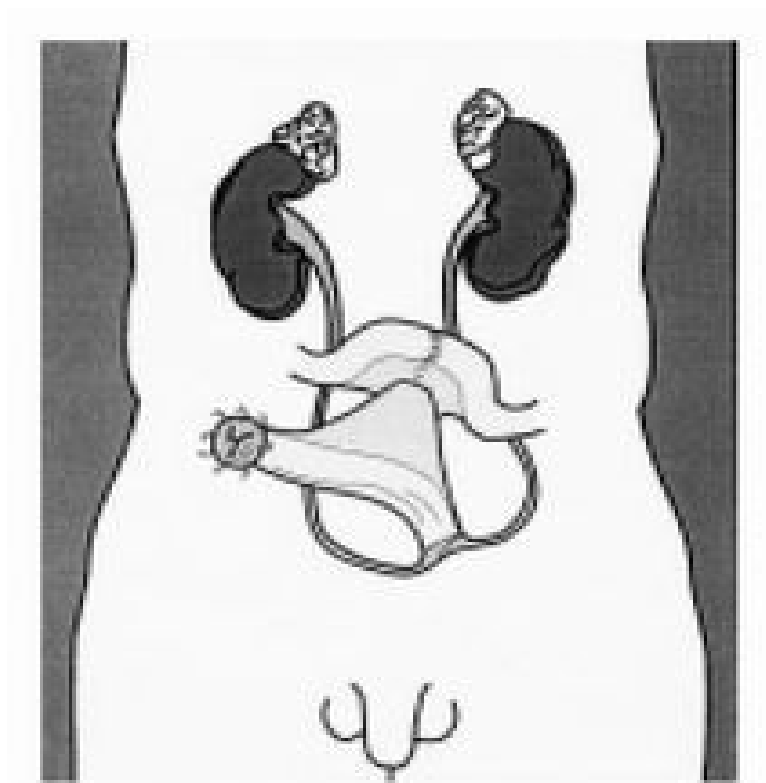
V lumen je patrna bělavá, papilárně členěná masa exofytické části nádoru. Stěna močového měchýře je ztlustělá nádorovým infiltrátem, který makroskopicky nepřesahuje do okolních měkkých tkání. (16)



Karcinom z přechodných buněk in situ. Nádor tvoří jen povrchový epitel, bez přechodu přes bazální membránu do stromatu.

(16)

C. Nákres operace cystektomie s Brickerovou derivací



(18)

D. Ureteroileostomie podle Brickera



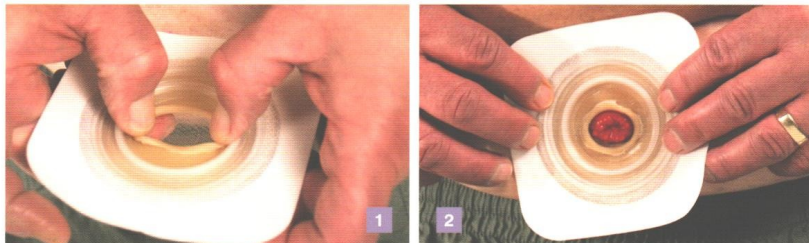
(19)

Do stomie jsou zavedeny ureterální cévky a stomická cévka, avšak jsou stočeny do stomického sáčku, což není ideální, pokud potřebujeme sledovat kvalitu a množství odváděné moče jednotlivými cévkami, případně je při nedostatečné průchodnosti proplachovat. Plusem stočení cévek do stomického sáčku je dosažení větší těsnosti odvodného systému a snížení rizika dráždění pokožky močí.

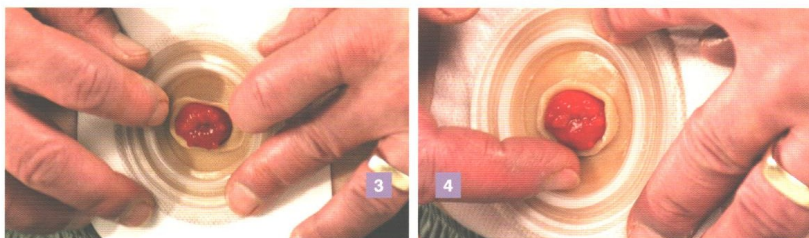
E. Ošetřování urostomie častějším dvoudílným systémem (23)

Jak používat dvoudílný systém Natura®?

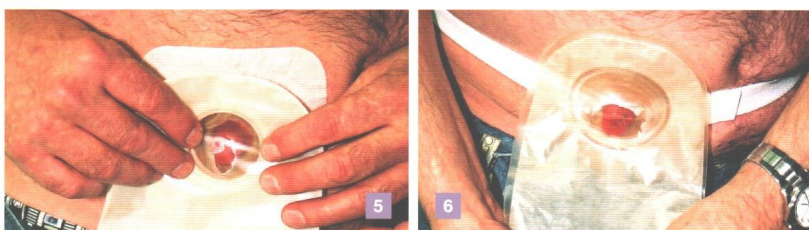
Před nalepením podložky musí být kůže čistá a suchá.



Vyjměte podložku z obalu, avšak neodstraňujte průhledný kryt nebo bílý krycí papír z ohebného flexibilního okraje. Otvor pro stomii vytvoříte tak, že vložíte palec (nebo prsty) do středu otvoru a začnete tvarovat pružnou manžetu. Budete pokračovat tak dlouho, až si vytvoříte otvor požadovaného tvaru a velikosti. Po vytvarování otvoru pro stomii odstraňte zadní kryt a ihned přiložte podložku na oblast v okolí stomie.



Pokud je to nutné, vytvarovaná manžetka se může znovu upravit podle tvaru stomie, aby se tak zajistilo její optimální šetrné přilnutí ke stomii. Pak přidržte podložku pevně na pokožce asi 30 sekund, aby se spolehlivě přilepila ke kůži. Odstraňte krycí papír, přitiskněte ho ke kůži a vyhladte všechny záhyby.



Před připevněním sáčku k podložce do něj nechte proniknout trochu vzduchu tak, že sáček opatrně pootevřete. Sáček nasadte na kroužek podložky a přitiskněte prsty po celém obvodu, dokud neuslyšíte cvaknutí (obr. 5 a 6). Mírným tahem zkontrolujte, zda je sáček pevně spojen s podložkou. Pro větší jistotu je možné připevnit Pásek.

Odstranění sáčku: Podložku přidržte jednou rukou a druhou rukou tahem shora dolů oddělte sáček od kroužku podložky (sáček uchopte za ouško). **Odstranění podložky:** Podložku odstraňujte postupně tahem shora dolů a druhou rukou přidržte okolní kůži.

Při nalepování a odstraňování stomických pomůcek využijte v případě potřeby výrobky z řady **Příslušenství** (Pasta vyrovnávací Stomahesive® 60 g, Pasta vyplňovací Stomahesive® 30 g, Ochranný film ConvaCare®, Pudr ochranný Stomahesive®, Odstraňovač podložky ConvaCare®, Pěna tělová Aloe Vesta, Ubrousky čistící Aloe Vesta, Krém zklidňující Sensi-Care, Pohlcovač pachu ALP, Pásek) – viz samostatný průvodce Příslušenství ConvaTec.

Stomický systém Natura®


4. Stomické pomůcky



Stomické pomůcky zahrnují:

- Podložku
- Stomické sáčky
- Čistící pěnu, oplachové roztoky
- vlhčené ubrousky – odstraňovač náplastí, impregnace pokožky
- adhezivní pastu, ochrannou pastu v tubě, prouzcích, hydrokoloidní zásyp aplikovaný na mokvající eroze
- nůžky, šablony, čtverce, edukační materiály... (4)

5. Firmy dodávající stomické pomůcky:

 <p>ConvaTec Česká republika, s.r.o. Olivova 4/2096 110 00 Praha 1</p>	<p>tel.: 225 109 111 fax: 225 109 900 StomaLinka: 800 122 111 http://www.convatec.cz/</p>
 <p>Coloplast A/S Radlická 740/113 d 158 00 Praha 5</p>	<p>tel.: 244 470 202 fax: 244 472 106 InfoLinka: 800 100 416 http://www.coloplast.cz/</p>
 <p>B. Braun Medical s.r.o. V Parku 2335/20 148 00 Praha 4</p>	<p>tel.: +420-271 091 111 fax: +420-271 091 112 Stomie - inkontinence - hojení ran InfoLinka: 800 331 131</p>  <p>Zelenálinka: zelenalinka@zelenahvezda.cz e-mail: info@bbraun.cz http://www.bbraunweb.cz/</p>
 <p>Kancelář Dansac Ptašinského 10 602 00 Brno</p>	<p>tel.: 541 218 788 InfoLinka: 800 100 083 e-mail: barbora.hnilickova@hartmann.info http://www.dansac.cz/</p>
<p>Výhradní distributor HARTMANN – RICO a.s. Zákaznické centrum VM Londýnské náměstí 2 639 00 Brno</p>	<p>tel.: 549 456 130 e-mail: objednavky@hartmann.info http://www.hartmann.cz/</p> 
 <p>Výrobce Welland Medical Výhradní distributor: J+A zdravotnické potřeby, s.r.o. Malé náměstí 104 337 01 Rokycany</p>	<p>tel/fax: 371 727 305 mobil: 603 827 791 e-mail: zdravotnicke.potreby@seznam.cz www.ja-zdravotnickepotreby.cz/</p>

 <p>Sídlo společnosti: Lipoelastic a. s. Francouzská 171/28 120 00 Praha 2</p>	<p>tel.: + 420 571 116 300 fax: + 420 571 116 333 Bezplatná Klokanklinka: 800 900 209 e-mail: objednavky@lipoelastic.com http://www.lipoelastic.cz/ https://cs-cz.facebook.com/stomici</p>
 <p>Eakin Česká republika Hlinky 64 603 00 Brno</p>	<p>InfoLinka: 800 110 110 e-mail - vzorky: asistentka@eakin.cz www.eakin.cz</p>
 <p>Distribuce:</p>	<p>tel.: 543 215 444-6 fax: 543 215 447 e-mail: prodej@eakin.cz</p>
   <p>Výrobci: Salts Healthcare, Trio Healthcare, Bullen Healthcare</p>	<p>InfoLinka: 800 600 105 Telefon: +420 225 273 262 Mobil: +420 605 888 288 Fax: +420 241 724 319</p>
<p>Výhradní distributor: Sabrix s.r.o. Pod vinicí 29/477 143 00 Praha 4</p>	 <p>e-mail: info@sabrix.cz http://www.sabrix.cz</p>
 <p>R-MARK s.r.o. Pod Třešňovkou 234 156 00 Praha 5 - Zbraslav</p>	<p>Telefon: +420 257 921 177 Mobil: +420 725 267 010 e-mail: info@r-mark.cz http://www.zineklid.cz/</p>
 <p>A.L.P. ecology, s.r.o. Zborovská 4 702 00 Ostrava</p>	<p>Telefon: +420 596 636 107 Mobil: +420 775 715 477 e-mail: firma@alpcz.cz http://www.pohlcovac-pachu.cz</p>

6. Limity spotřeby a preskripce stomických pomůcek

Pro stomika je důležité vědět, na kolik pomůcek má stomik nárok, na jaké období lze pomůcky najednou předepsat, kdo může pomůcky předepsat a zda jsou plně hrazené. Pomůcky stomik obdrží na základě "Poukazu na léčebnou a ortopedickou pomůcku" a může se rozhodnout, zda mu bude pomůcky předepisovat praktický lékař (PRL) nebo odborný lékař (odbornosti URN, CHI, INT, ONK). Zejména praktičtí lékaři často nemají úplný přehled o stomických pomůckách. Je výhodné, pokud pacient získá informace z katalogů, na informačních linkách, v poradnách stomasester, proktologických, urologických poradnách nebo v klubech stomiků.

Lékař mu obvykle předepíše pomůcky nejvýše na dobu 3 měsíců. Pomůcky však nelze předepisovat zpětně. Na daný měsíc lze pomůcky předepsat nejpozději poslední den v měsíci.

Kód pojišťovny		POUKAZ NA LÉČEBNOU A ORTOPEDECKOU POMŮCKU		poj. č.	
Příjmení a jméno		DRUH A OZNAČENÍ POMŮCKY		Ev. č.	
Číslo pojištěnce		oprava – úprava pomůcky		Pomůcka nová / repasovaná ¹⁾	
Bydliště (adresa)				^{1) nehodící se škrtněte!}	
		Sk	Kód	Počet	Cena
<input type="checkbox"/> I hradí pojišťovna					
<input type="checkbox"/> C spoluúčast pacienta		Dg.:			
<input type="checkbox"/> P hradí pacient		Pomůcka trvalá / dočasná ²⁾			
Dne:		^{2) nehodící se škrtněte!}			
		Cena pomůcky			
razítko zdrav. zařízení, jménovka a podpis lékaře		Místo pro záznamy zdravotní pojišťovny		Datum:	
				razítko výdejce	

Pokud je stanovený limit spotřeby pomůcek nedostačující (např. průjmová onemocnění, velké zjizvení v okolí stomie, poškozená pokožka...), může být tento limit navýšen. Toto navýšení však musí schválit revizní lékař. Podle dosavadních zkušeností s tím nebývají problémy. Je však vhodné

uvažovat o jiném typu pomůcky či jiném způsobu ošetřování. Stomikovi lze doporučit konzultaci v poradně stomasestry.

Naprostá většina stomických pomůcek všech firem na našem trhu je plně hrazena zdravotními pojišťovnami. Od 1. 4. 2012 platí novela přílohy č. 3 k novele zákona č. 48/1997 Sb. Vedle množstevních limitů jsou zde nové finanční limity. Podle posledních informací upravily firmy ceny pomůcek tak, aby se do uvedených limitů vešly. U několika pomůcek je nutné schválení revizním lékařem (např. stomické zátky a krytky, irigační sety, drenážní systémy a deodorační prostředky). Podrobnější informace stomik získá v číselníku VZP (podskupina 03), na informačních linkách, v poradnách stomasester, proktologických, urologických poradnách nebo v klubech stomiků.

Měsíční limit hrazených stomických pomůcek

Typ prostředku	Limit	Max. výše úhrady
podložky urostomické	15 ks za měsíc	max. 4500 Kč za 15 ks
krytky stomické	30 ks za měsíc, RL*)	max. 3100 Kč za 30 ks
zátky stomické	30 ks za měsíc, RL*)	max. 3100 Kč za 30 ks
urostomické dvoudílné sáčky	30 ks za měsíc	max. 5500 Kč za 30 ks
urostomické jednodílné sáčky	30 ks za měsíc	max. 9000 Kč za 30 ks
pásky a přídržné prostředky	max. 2 ks za rok, RL*)	max. 600 Kč za 2 ks
prostředky stomické vyplňování a vyrovnávací		100%
prostředky stomické čistící		max. 350 Kč za měsíc
odstraňovače stomické podložky		max. 300 Kč za měsíc
prostředky stomické ochranné		max. 1000 Kč za měsíc
prostředky stomické deodorační	RL*)	max. 350 Kč za měsíc

(21)

7. Charta práv stomiků

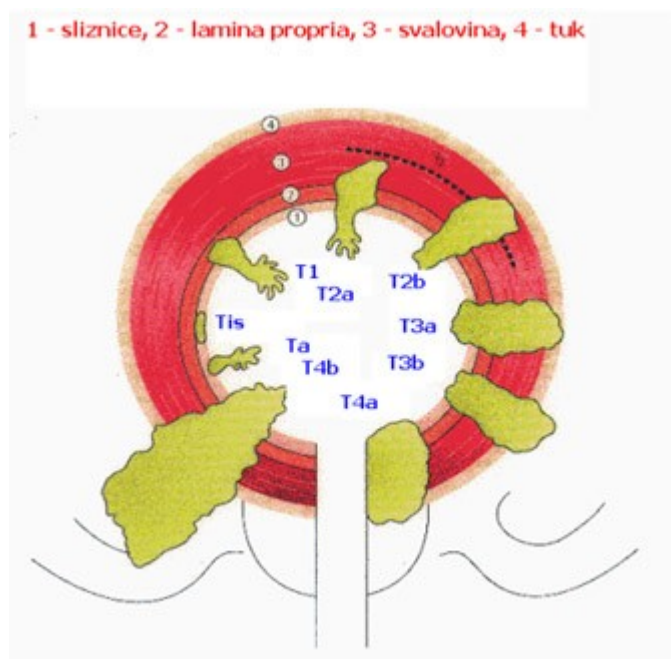
Charta práv stomiků uvádí speciální potřeby skupiny tělesně postižených a péči, kterou vyžadují. Musí obdržet informace i péči, které jim umožní vést nezávislý život podle vlastního rozhodnutí a participovat na všech důležitých rozhodnutích. Mezinárodní asociace stomiků deklaruje jako svůj cíl realizaci této Charty ve všech zemích světa.

Každý stomik má právo:

- na předoperační poradenství, aby si byl plně vědom významu operace a znal základní skutečnosti o životě se stomií,
- na dobře provedenou, vhodně umístěnou stomii, s plným a přiměřeným přihlédnutím k pohodlí pacienta,
- na kvalitní a profesionální lékařskou a ošetrovatelskou péči i psychosociální podporu v předoperačním i pooperačním období, v nemocnici i své komunitě,
- na podporu a informovanost rodiny, známých a přátel, aby lépe chápali podmínky a změny, nutné k dosažení uspokojivé úrovně stomikova života,
- na úplnou a objektivní informaci o vhodných pomůckách a výrobcích, které jsou v jeho zemi k dispozici,
- na možnost neomezeného výběru dostupných stomických pomůcek,
- na informace o organizacích stomiků v jeho vlasti a službách a podpoře, které poskytují,
- na ochranu proti jakékoliv formě diskriminace.

*Charta práv stomiků byla vypracována na pracovní schůzi EOA ve Frankfurtu nad Mohanem 3. května 2003 (úprava preambule a doplnění posledního článku) a byla schválena na 11. Světovém kongresu IOA v Portu ve dnech 26. – 31. Srpna 2004. (22)

8. TNM klasifikace nádorů močového měchýře (VI. Verze 2002)



Klasifikace je určena jen pro karcinomy. Onemocnění by mělo být ověřeno histologicky nebo cytologicky. Papilom je vyňat z TNM klasifikace.

T kategorie	Vyšetření fyzikální, vyšetření zobrazovacími metodami a endoskopie
N kategorie	Vyšetření fyzikální a zobrazovacími metodami
M kategorie	Vyšetření fyzikální a zobrazovacími metodami

T - Primární nádor

Přípona (m) může být přidána k odpovídající T kategorii jako označení mnohočetných nádorů. Přípona (is) může být připojena k jakémukoliv T jako označení přítomnosti spojení s carcinoma in situ. I když TNM klasifikace nedělí nádory na povrchové a invazivní, v praxi je toto dělení často používáno, zejména v indikační rozvaze. Proto je zde v komentáři k TNM klasifikaci nádorů

močového měchýře uvádíme.

TX - Primární nádor nemůže být posouzen TO - Není přítomen primární nádor

Povrchové nádory

Ta	Neinvazivní papilární karcinom
Tis	Carcinoma in situ: "plochý nádor"
T1	Nádor postihuje subepiteliální pojivovou tkáň

Invazivní nádory

T2	Nádor postihuje svalovinu
	pT2a - Nádor postihuje povrchovou svalovinu (vnitřní polovina)
	pT2b - Nádor postihuje hlubokou svalovinu (zevní polovinu)
T3	Nádor postihuje perivezikální tkáň
	pT3a mikroskopicky
	pT3b makroskopicky (extravezikální masa)
T4	Nádor proniká do některé z následujících tkání: prostata, děloha, pochva, pánevní stěna, břišní stěna
	T4a Nádor proniká do prostaty nebo pochvy nebo dělohy
	T4b Nádor proniká do pánevní stěny nebo břišní stěny

N - Regionální lymfatické uzliny

Regionálními lymfatickými uzlinami jsou uzliny důsledně pánevní, kterými jsou uzliny pod bifurkací obou společných ilických tepen. Lateralita nemá vliv na N klasifikaci.

NX	Regionální LU nemohou být posouzeny
NO	Nejsou metastázy v regionálních LU
N1	Metastázy v jedné LU 2cm nebo menší v největším rozměru
N2	Metastáza v jedné LU větší než 2cm, ale ne více než 5cm v největším průměru nebo mnohočetné postižení LU, žádná však ne větší než 5cm v největším rozměru
N3	Metastázy v LU větší než 5cm

M - Vzdálené metastázy

MX	Vzdálené metastázy nemohou být posouzeny
MO	Vzdálené metastázy nejsou přítomny
M1	Jsou přítomny vzdálené metastázy

pTNM - Patologická klasifikace - odpovídá TNM kategoriím
Histopatologický grading malignity (stupeň buněčné anaplázie) nádorů močového měchýře Podle WHO je grading malignity třístupňový.

GX	Stupeň diferenciacce nemůže být posouzen
----	--

G1	Dobře diferencovaný nádor
G2	Středně diferencovaný nádor
G3-4	Špatně diferencovaný nádor

Grading malignity	G1	G2	G3
Pravděpodobnost progresse	10-20%	19-37%	33-67%

(16)

9. Seznam podaných léčiv

(IS – indikační skupina, I – indikace, NÚ – nežádoucí účinky, ZP – způsob podání)

Axetine 1,5g inj.

- IS – širokospektré antibiotikum z II. generace cefalosporinů
- I – léčba infekce, profylaxe při chirurgických výkonech
- NÚ – gastrointestinální obtíže (průjem, nevolnost, zvracení), bolest v místě vpichu po i.m. podání, tromboflebitida po i.v. aplikaci, po rychlém i.v. podání pocitu horka nebo nauzea, kožní vyrážka, kopřivka, svědění, bolesti hlavy, závratě
- ZP – naředěno do 100 ml FR nebo 5% glukózy, nitrožilní infúze

Cefuroxin 1,5g = Axetine 1,5g inj.

Cerucal 10 mg inj. sol.

- IS – prokinetikum, antiemetikum
- I – poruchy motility horní části gastrointestinálního traktu; nauzea a vomitus různého původu
- NÚ – hypotenze, únava, ospalost, neklid
- ZP – i.m. injekce, pomalá nitrožilní injekce, naředěno do 20 ml fyziologického roztoku nebo 5% glukózy

Citalec 20 mg tbl.

- IS – antidepresivum
- I – léčba depresivních epizod, prevence relapsu
- NÚ – ospalost, nespavost, agitovanost, nervozita, bolesti hlavy, třes, závratě, nauzea, sucho v ústech
- ZP – 1 tbl. 1x denně

Oliclinomel N7 1000E inf. eml.

- IS – infundibilium, parenterální výživa
- I – parenterální výživa dospělých a dětí starších 2 let, kdy je perorální nebo enterální výživa vyloučená, nedostatečná či kontraindikovaná
- NÚ – případné nežádoucí účinky jsou obvykle následkem nesprávného použití přípravku, např. podání příliš vysokých dávek nebo příliš vysoké rychlosti infuze; vzhledem k obsahu tukové emulze může při podávání přípravku vzácně dojít k výskytu akutních reakcí jako je hypertermie, pocení, svalový třes, bolesti hlavy, dušnost
- ZP - podává se intravenózně do centrální žíly. Maximální rychlost je 1,5 ml/t.hm./hod.

Diazepam 10mg tbl.

- IS – anxiolytikum, sedativum, centrální myorelaxans
- I – úzkost, napětí, panický strach, fobie, obsese, emoční tenze a neklid u neuróz, při svalové spasticitě jako centrální myorelaxans, Na počátku hospitalizace u osob, které mají problémy s adaptací a v rámci předoperační přípravy
- NÚ – spavost, ataxie, vertigo, dysartrie, bolesti hlavy, poruchy zraku, dezorientace až konfuze, deprese, agitovanost, poruchy spánku
- ZP - přípravek užít před jídlem nebo během jídla, zapít

Dipidolor 15 mg inj.

- IS – analgetikum, anodynum
- I – silné a velmi silné bolesti doprovázející nádorová onemocnění a pooperační bolesti
- NÚ – bolest hlavy; hypotenze; snížení frekvence dýchání; vznik závislosti
- ZP - intramuskulárně nebo subkutánně dospělým 15-30 mg, dětem 0,05-0,2 mg/kg t.hm.; při intravenózní aplikaci lze dospělým aplikovat pomalu jednotlivou dávku 7,5-22,5 mg za monitorace dechu a krevního tlaku

Dormicum 7,5 mg tbl.

- IS – krátkodobé benzodiazepinové hypnotikum s rychlým nástupem a krátkým trváním účinku
- I – sedace při premedikaci před chirurgickými nebo diagnostickými výkony
- NÚ – ospalost, emoční útlum, postižení bdělosti, zmatenost, vyčerpanost, anterográdní amnézie s nepřiměřeným chováním, neklid, agitovanost, podrážděnost, agresivita, bludy, záchvaty zuřivosti, noční můry, halucinace,
- ZP - jednorázová dávka u dospělých je 7,5-15 mg

Ephedrin Biotika inj. 50 mg

- IS – sympatikomimetikum
- I – alergické stavy, vazomotorická hypotenze (včetně prevence po anestezii), sinusová bradykardie, narkolepsie, reversibilní obstrukce dýchacích cest
- NÚ – úzkost, třes, tachykardie, arytmie včetně fibrilace komor, bolest hlavy, krvácení do CNS, ischemie myokardu, hypertenze, halucinace, paranoidní psychózy, závislost
- ZP – nitrožilně, endotracheálně, při resuscitaci bolusově, poté naředěno v infúzi FR; rychlost se řídí podle aktuálního TK

Fluconazol 200 mg/100 ml inj.

- IS – antimykotikum
- I – mykotické infekce
- NÚ – nauzea, bolesti břicha, flatulence, průjem, bolesti hlavy, závratě, křeče, anafylaktická reakce
- ZP - infuzi podávat rychlostí nepřevyšující 10 ml/min.

Fortrans - macrogolum 4000 plv. - 64g v 1 sáčku/4 sáčky

- IS – osmoticky působící laxativum
- I – k vyprázdnění tlustého střeva při přípravě pacienta na endoskopické nebo radiologické vyšetření nebo chirurgický výkon na tlustém střevě; přípravek je určen pro dospělé
- NÚ – nauzea, zvracení, abdominální distenze a bolest.
- ZP - 1 sáček (74 g) se rozpustí přibližně v 1 l pitné vody, míchá se až do úplného rozpuštění. Pije se rychlostí 1 l za hodinu

Fraxiparine 0,4 ml inj.

- IS – antitrombotikum, antikoagulans
- I – profylaxe tromboembolické choroby v perioperačním období, léčba tromboembolické choroby,
- NÚ – zjevné či skryté krvácení, hematomy v místě vpichu
- ZP - injekce se vpichuje do podkožního vaziva břicha ve výši pasu mezi střední a podpažní čarou, střídavě vlevo a vpravo; jehla musí vniknout v celé délce kolmo (nikoli ve směru tečny) do kožní řasy vytvořené mezi palcem a ukazovákem podávajícího; řasa musí být udržována po celou dobu podávání injekce

Fresubin 200 ml krabička

- IS – dietetikum, potravina pro zvláštní lékařské účely
- I – enterální výživa, sipping (úměrně k příjmu běžné stravy, max. do limitu 600 kcal), jako doplněk stravy u anatomické či funkční poruchy vedoucí k nedostatečnému příjmu potravy, pokud trvá déle než 10 dní či neumožňuje příjem větší než je 75% potřeb nemocného, neobsahuje vlákninu
- NÚ – nesnášenlivost přípravku, nauzea, zvracení, alergické kožní reakce
- ZP – popíjení (sipping)

Furosemid 20 mg inj. sol.

- IS – diuretikum

- I – k vyvolání osmotické diurézy při selhání ledvin, edémy, arteriální hypertenze
- NÚ – poruchy elektrolytového a vodního hospodářství (hypokalemie, hyponatremie, hypokalcemie, křeče
- ZP - aplikuje se nitrožilní injekcí či infuzí; nepřekračovat rychlost 4 mg/min.; do injekčního nebo infuzního roztoku nesmí být přidány žádné jiné léčivé přípravky

Fyziologický roztok 500 ml sol.

- IS – izotonický vodný roztok chloridu sodného; základní infuzní roztok k přímé intravenózní aplikaci, ředící roztok pro intravenózně podávané léky
- I – léčba izotonické extracelulární dehydratace a deplece sodíku; Vehikulum nebo rozpouštědlo kompatibilních léčiv pro parenterální podání
- NÚ – přímé nežádoucí účinky nejsou uváděny, možnost nežádoucích účinků spojených s neadekvátně vedenou infuzní terapií (rozvrat iontové rovnováhy, hyperhydratace, kardiopulmonální dekompenzace) nebo s technikou podání (febrilní reakce, infekce v místě vpichu, místní bolestivost nebo reakce, podráždění žíly)
- ZP – intravenózní infuze + dle rozpuštěného léčiva

Gentamycin 80 mg inj. sol.

- IS – aminoglykosidové antibiotikum
- I – léčba těžkých infekcí způsobených mikroorganismy citlivými na gentamicin, lékem volby při léčbě závažných bakteriálních infekcí způsobených neznámým či neidentifikovaným agens a také v případě infekcí doprovázejících onemocnění, která vážně narušují odolnost organismu
- NÚ – závratě, točení hlavy, zvonění v uších, poruchy sluchu až hluchota, exantém, pruritus, bolesti hlavy, nauzea, zvracení, ospalost, riziko superinfekce
- ZP - aplikuje se nitrosvalově nebo nitrožilní infuzí; jednotlivá dávka gentamicinu se zředí ve 100-200 ml izotonického roztoku chloridu

sodného nebo v 5% roztoku glukózy; koncentrace gentamicinu v roztoku nemá překročit 1 mg/ml; připravený infuzní roztok se aplikuje během 20-30 minut, při podávání v jedné infuzi za den po dobu 30-60 minut

Heas 6% = Volulyte 6% inf. sol.

- IS – koloidní náhradní roztok
- I – léčba a prevence hypovolemie, udržování adekvátního cirkulujícího objemu krve během chirurgických zákroků a perioperační péči
- NÚ – možnost vzniku reakce z přecitlivělosti včetně anafylaktické reakce; po delším podávání vysokých dávek pruritus; následkem hemodiluce je snížení hladiny koagulačních faktorů a plazmatických proteinů, pokles hematokritu, poruchy krevní srážlivosti; vzestup koncentrace amylázy v séru může interferovat s diagnózou pankreatitidy
- ZP – podává se intravenózní infuzí, počáteční dávku 10-20 ml je nutno podávat pomalu za současného sledování pacienta

Helicid 40 mg inf.

- IS – antiulcerózum, inhibitor protonové pumpy
- I – duodenální vředy, žaludeční vředy, refluxní choroba jícnu + prevence v perioperačním období
- NÚ – dyspeptické obtíže (epigastrický tlak, flatulence, průjem, nauzea), bolesti hlavy, ojediněle alergické reakce
- ZP - obsah injekční lahvičky se rozpustí v asi 5 ml a ihned poté naředí do 100 ml fyziologického roztoku nebo 5% glukózy; podává se intravenózní infuzí po dobu 20-30 minut

Heparin inj. sol.

- IS – antikoagulans
- I – profylaxe a terapie všech forem trombóz a tromboembolií jakékoliv lokalizace v žilním a tepenném systému

- NÚ – krvácení, mikroskopické i manifestním; rozsáhlejší krvácení do vnitřních orgánů vyžaduje podání antidota protaminsulfátu, který váže heparin; trombocytopenie; při dlouhodobém podávání osteoporóza
- ZP - přípravek se při i.v. aplikaci ředí pouze fyziologickým roztokem nebo 5% glukózou; roztoky heparinu ve fyziologickém roztoku a v 5% glukóze jsou stabilní po 24 hodin; podává se kontinuálně perfuzorem množstvím U.I./hod

Humulin R inj. sol.

- IS – antidiabetikum, biosyntetický lidský inzulin
- I – léčba pacientů s diabetes mellitus, kteří vyžadují inzulin k udržení normální glukózové homeostázy
- NÚ – příznaky hypoglykémie (studený pot, studená bledá kůže, únava, nervozita a třes, úzkost, neobvyklá únava nebo slabost, zmatenost, poruchy koncentrace, ospalost, velký hlad, změny vidění, bolest hlavy, nevolnost a palpitace, bezvědomí, křeče, dočasné či trvalé poškození mozkových funkcí; alergické reakce (zarudnutí, otok a svědění v místě vpichu)
- ZP - subkutánně se aplikuje do horní části paže, do stehna, hýždí nebo do břišní stěny; intravenózně kontinuálně perfuzorem nebo k vykrytí roztoku glukózy dle hladiny glykémie

Lacrysin gtt. Oph.

- IS – ophtalmologicum
- I – stavy vyžadující ochranný epitelizační film na rohovce, substituční léčba umělých slz
- NÚ – nejsou uváděny
- ZP – individuální, 1 – 2 kapky do každého oka 2 – 6x denně podle potřeby

Marcaine 0,5 % inj. sol.

- IS – lokální anestetikum s dlouhodobým účinkem
- I – chirurgická anestezie u dospělých a dospívajících od 12 let

- NÚ – vzácné, euforie, zmatenost, bezvědomí, křeče, bradykardie, bradyarytmie, hypotenze až náhlá zástava oběhu; bradykardie a tíseň plodu; vazodilatace v oblasti blokády sympatiku, příp. s větším krvácením v zásobované oblasti
- ZP – epidurální anestézie, při aplikaci přípravku je nezbytné se vyhnout intravaskulární aplikaci, která je spojena s akutní toxickou reakcí

Metronidazol inf. sol. 500mg/100 ml

- IS – chemoterapeutikum
- I – profylaxe před nitrobřišními a gynekologickými chirurgickými výkony; anaerobní infekce intraabdominální a pánevní oblasti
- NÚ – zažívací potíže (nechutenství, nevolnost, zvracení, průjem, kovová pachuť v ústech), bolesti hlavy, poruchy spánku, závratě
- ZP - intravenózní infuzí v délce trvání 30-60 minut, rychlost infuze nesmí překročit 5 ml/min; k infuzi nesmí být použity pomůcky (jehly, kanyly) obsahující hliník

Multibionta = Soluvit inj.+ inf. plv. sol.

- IS – aditivum k parenterální výživě, vitaminy
- I – doplnění vitaminů u pacientů na parenterální výživě; pouze pro dospělé a děti starší 11 let
- NÚ – vzácně vzhledem k obsahu thiaminu může dojít k anafylaktické reakci
- ZP - intravenózní podání; pomocí stříkačky se do lahvičky vstříkne 5 ml vody na injekci nebo 5% roztoku glukózy nebo fyziologického roztoku; po rozpuštění se podává pomalou i.v. injekcí (nejméně 10 minut) nebo infuzí např. ve fyziologickém roztoku, v roztoku glukózy nebo v roztoku pro kompletní parenterální výživu (za předpokladu ověřené stability a kompatibility)

Nitrofurantoin 100 mg tob.

- IS – chemoterapeutikum

- I – terapie nekomplikovaných infekcí dolních cest močových, včetně profylaxe recidiv u chronických onemocnění, pokud jsou vyvolány mikroorganismy citlivými na nitrofurantion
- NÚ – v oblasti GIT (průjem, dyspepsie, nauzea, flatulence, anorexie), bolesti hlavy, závratě, nystagmus, ospalost
- ZP - užívat během jídla nebo bezprostředně po jídle, zapít dostatečným množstvím vody, neužívat nalačno

Noradrenalin inj. sol. 1 mg

- IS – sympatikomimetikum
- I – profylaxe nebo terapie akutní hypotenze, event. terapie šokových stavů nereagujících na doplnění objemu tekutinami
- NÚ – anginózní obtíže, dušnost, bradykardie i tachykardie, hypertenze, palpitace, komorové arytmie
- ZP - podává se výhradně nitrožilní infuzí nebo perfuzorem, ředí se 5% glukózou, event. 5% glukózou ve fyziologickém roztoku; infuze by měla být podána do velkých žil nebo přímo do centrálního řečiště

Novalgin inj. sol. 1g

- IS – analgetikum, antipyretikum
- I – silná akutní nebo chronická bolest. Horečka nereagující na jinou léčbu
- NÚ – hypotenze, nauzea, zvracení, bolesti břicha, sucho v ústech, alergické kožní reakce; vzácně celkové alergické reakce až anafylaktický šok (zejména po parenterálním podání)
- ZP - podává se v intravenózní infuzi, (injekční roztok může být naředěn v 5% roztoku glukózy, 0,9% roztoku NaCl nebo v Ringerově roztoku) nebo i.m.; u dětí ve věku 3-11 měsíců smí být aplikován výhradně i.m.

Nutridrink por. sol. 200 ml krabička

- IS – dietetikum, potravina pro zvláštní lékařské účely
- I – umělá výživa a metabolická péče; podává se jako částečná enterální výživa, sipping (úměrně k příjmu běžné stravy, max. do limitu 600 kcal),

jako doplněk stravy u anatomické či funkční poruchy vedoucí k nedostatečnému příjmu potravy, pokud trvá déle než 10 dní či neumožňuje příjem větší než je 75% potřeb nemocného; je indikován pro nemocné ve fázi rehabilitace a hojení ran, obsahuje vlákninu

- NÚ – nesnášenlivost organismu jednotlivé složky přípravku, nausea, zvracení
- ZP – popíjení (sipping)

Perfalgan inf. sol. 10 mg/ 1 ml – 50 nebo 100 ml

- IS – analgetikum, antipyretikum
- I – krátkodobá léčba středně silných bolestí, zvláště po chirurgických výkonech; krátkodobá léčba horečnatých stavů
- NÚ – erytém, návaly horka, pruritus a tachykardie, neklid, hypotenze
- ZP – i.v. infúze po dobu 15 minut

Propofol 1 % inj/eml, inf./eml 50 ml

- IS – celkové anestetikum
- I – úvod a udržování celkové anestezie; sedace u ventilovaných pacientů během resuscitační péče
- NÚ – bolusová úvodní dávka vede k přechodné apnoe, trvající průměrně do 60 s, k poklesu krevního tlaku přibližně o 10% s reflektorickým zrychlením srdeční akce o 10%; vzácně se pozoruje bradykardie, reagující příznivě na atropin; nauzea, zvracení a bolest hlavy po probuzení; hypotenze; místně je podání do malých žil bolestivé, nepříjemností se lze vyvarovat podáním do větších žil nebo smísením s lidokainem
- ZP – kontinuálně intravenózně; neředěný nebo ředěný infuzním roztokem 5% glukózy nebo 0,9% chloridu sodného (ředění nesmí být větší než 1:5, tj. výsledný roztok nesmí obsahovat méně než 2 mg propofolu/ml)

Ringerův roztok inf. sol. 500 ml

- IS – infúzní roztok elektrolytů
- I – k doplnění vody a elektrolytů při izotonické a mírně hypotonické dehydrataci zejména při zvýšených ztrátách natria a chloridů (zvracení,

průjmy), při ztrátách extracelulární tekutiny; při lehké metabolické alkalóze, při hypovolemii z vazodilatace: úraz teplem, epidurální anestezie, anafylaktický šok; nosný roztok pro další léčiva

- NÚ – přímé nežádoucí účinky nejsou uváděny, možnost obecných nežádoucích účinků spojených s neadekvátně vedenou infuzní terapií (rozvrat iontové rovnováhy, hyperhydratace, kardiopulmonální dekompenzace)
- ZP - zcela individuální, řídí se indikací a stavem pacienta; celkové podané množství je nutno upravit dle aktuálních výsledků laboratorních vyšetření

Soluvit N inf. plv.sol.

- IS – aditivum k parenterální výživě, vitaminy
- I – doplnění vitaminů u pacientů na parenterální výživě; pouze pro dospělé a děti starší 11 let
- NÚ – vzácně vzhledem k obsahu thiaminu může dojít k anafylaktické reakci
- ZP - intravenózní podání; pomocí stříkačky se do lahvičky vstříkne 5 ml vody na injekci nebo 5% roztoku glukózy nebo fyziologického roztoku; po rozpuštění se podává pomalou i.v. injekcí (nejméně 10 minut) nebo infuzí např. ve fyziologickém roztoku, v roztoku glukózy nebo v roztoku pro kompletní parenterální výživu (za předpokladu ověřené stability a kompatibility)

Syntostigmin inj. sol. 0,5 mg

- IS – parasymtomimetikum
- I – útlum střevní peristaltiky až paralytický ileus, pooperační atonie močového měchýře, myasthenia gravis
- NÚ – profuzní sekrece (slinění, slzení, bronchiální sekrece spojená s kašlem a rizikem astmatického záchvatu), poruchy akomodace, mióza, zvýšená peristaltika až křeče zažívacího ústrojí, kolikové bolesti, nauzea až zvracení, polakisurie, svalové záškuby až tonické křeče

- ZP - doporučené terapeutické dávky při podkožním a nitrosvalovém podání jsou všeobecně 0,25-0,5 mg; maximální jednotlivá dávka je 1 mg, maximální denní dávka 3 mg

Torvacard 20 mg tbl.

- IS – hypolipidemikum
- I – hypercholesterolemie, prevence kardiovaskulárních příhod u dospělých pacientů s předpokládaným vysokým rizikem první kardiovaskulární příhody, jako doplněk při úpravě dalších rizikových faktorů
- NÚ – nad 1% dyspepsie, nauzea, flatulence, bolesti břicha, zácpa nebo naopak průjem, bolesti hlavy, nespavost, závratě, parestezie
- ZP - užívá se v jedné denní dávce, nezávisle na denní době či příjmu potravy

Tracutil inf. sol. 10 ml

- IS – soli a ionty pro parenterální aplikaci
- I – doplněk parenterální výživy, zdroj stopových prvků. Přípravek je určen pouze pro dospělé pacienty
- NÚ – existují ojedinělé zprávy o anafylaktických reakcích na parenterálně podané železo. Jod může vyvolat alergické reakce
- ZP - podává se nitrožilně po zředění s nejméně 250 ml vhodného infuzního roztoku, jako např.: roztok glukózy (5% nebo 10%), 0,9% roztok chloridu sodného, Ringerův roztok; infuze čerstvě připravené směsi nesmí trvat méně než 6 hodin a musí být ukončena do 24 hodin, v podávání se může pokračovat po celou dobu parenterální výživy

(24)

10. Referenční hodnoty laboratorních výsledků

Acidobazická rovnováha

pH	7,36 – 7,44
SaO ₂ – saturace artérie	96 – 100%
SvO ₂ – saturace véna	70 – 80%
pCO ₂ – parciální tlak kyslíčnicku uhličitého	4,8 – 5,9 kPa
pO ₂ - parciální tlak kyslíku	9,9 – 14,4 kPa
BE – base excess – nadbytek bází	- 2,5 - + 2,5 mmol/l
STB – standardní báze (bikarbonát)	22,0 – 26,0 mmol/l
ATB – aktuální báze (bikarbonát)	22,0 – 26,0 mmol/l
Laktát - arteriální	0,5 – 1,6 mmol/l
Laktát - žilní	0,5 – 2,0 mmol/l

*Laboratorní hodnoty jedince nad 1 rok věku.
(10)

Biochemie

Na	135 – 145 mmol/l	Bilirubin celkový	do 20,0 μmol/l
K	3,8 – 5,1 mmol/l	Bilirubin přímý	do 7,0 μmol/l
Cl	97 – 108 mmol/l	AST	0,05 – 0,7 μkat/l
Osmolarita séra	275 – 295 mmol/kg	ALT	0,1 – 0,8 μkat/l
Urea	2,5 – 8,3 mmol/l	GMT	0,1 – 0,8 μkat/l
Kreatinin	44 – 110 μmol/l	ALP	0,8 – 2,3 μkat/l
Kyselina močová	160 – 420 μg/l	Celkový cholesterol	do 5,2 mmol/l
Glykémie	3,3 – 6,1 mmol/l	HDL – cholesterol muži	nad 1,4 mmol/l
CB – celková bílkovina	65,0 – 86,0 g/l	HDL – cholesterol ženy	nad 1,6 mmol/l
albumin	33,0 – 54,0 g/l	Tg triacylglyceroly	do 1,8 mmol/l
CRP	> 5 mg/l		
Pct - prokalcitonin	0 – 0,05 μg/l		

*Laboratorní hodnoty jedince nad 1 rok věku. (10,20)

Hematologie

Leu - leukocyty	3,8 – 10,0 10 ⁹ /l	Htc - hematokrit	0,40 – 0,54
Ery – erytrocyty muži	4,0 – 5,3 10 ¹²	Plt - trombocyty	140 – 440 10 ⁹ /l
Ery – erytrocyty ženy	3,8 – 5,2 10 ¹²	INR	0,8 – 1,2 s
Hb – hemoglobin muži	135 – 175 g/l	APTT	30 – 35 s
Hb – hemoglobin ženy	120 – 165 g/l		

*Laboratorní hodnoty jedince nad 1 rok věku. *Laboratorní hodnoty jedince nad 1 rok věku.
(10, 20)