

**Příloha č. 1. – Ošetřovatelská anamnéza**  
odebrána 1. pooperační den v 8,00 hod

**Ošetřovatelská anamnéza**

(Ústav ošetřovatelství, 3. LF UK – pro studijní účely)

Oddělení : *CH. PR. ODD. ODD. TESTI MED. W*

Datum a čas odběru anamnézy : *1. 2. 2019*

Jméno (iniciály) : *JK* Pohlaví : *ŽENA* Věk : *36 LET*

Datum přijetí : *1. 2. 19*

Stav : *POPEA*

Povolání : *ADMI. INŽENÝRKA  
DIA. OŠETŘ.*

Rodina informována o hospitalizaci : ano  ne

Diagnóza při přijetí (základní) : *DIAGN. ALBERTA S NÁLEDOU  
ABDOMINÁLNÍ HYPEREKTÓZÍ*

Chronická onemocnění : .....

Infekční onemocnění :  NE  ANO.....

Režimová opatření : .....

Léčba:

Operační výkon : *HYPEREKTOMIE POKRUPITÁ* Pooperační den : *1*

Farmakoterapie : *ANTIBIOTIKA CEM 2x denně 1 ml p.o.  
DURIPRO. 0,25 mg 1. m 1x denně 1 ml p.o.  
NOVOCALIN 5ml 3x denně 1 ml p.o.  
KOPAMISOL 40mg 3x denně 1 ml p.o.  
PŘEJÍMNE 0,4 ml 2x denně 1 ml p.o.  
DATA DINE ROYCE 17,5 ml denně*

Jiné léčebné metody : .....

Má nemocný informace o nemoci :  ano  ne  částečně

Alergie :  ano  ne jaké : .....

Fyziologické funkce : P : *90* TK : *130/85* D : ..... SpO2 : ..... TT : *36,4*

**1) Vědomí**

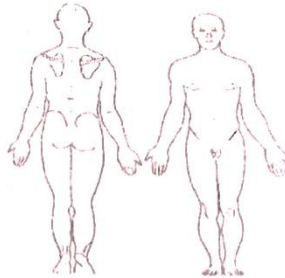
stav vědomí :  při vědomí  porucha vědomí  bezvědomí GSC : *15*

Orientovaný  Dezorientovaný

**2) Bolest**

bolest :  ano  akutní  chronická  
 tupá  bodavá  křečovitá  svalová  jiná  
 ne

lokalizace :



Intenzita : /-----/-----/-----/-----/-----/-----/-----/-----/-----/-----/-----/-----/

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

*PRILEPENA UZ NA BOLEST V MUSLE DNEVNÍ RÁNY*

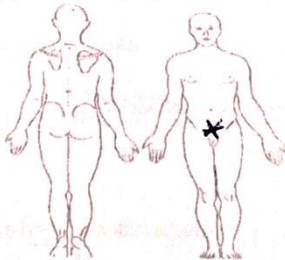
**3) Dýchání**

potíže s dýcháním :  ano  ne  
dušnost :  ano  klidová  námahová  noční  
 ne  
Kašel :  ano  ne

**4) Stav kůže**

změny na kůži :  ano  ekzém  otoky  dekubity  jiné *OPEDRŽENÍ RÁNY*  
 ne Riziko vzniku dekubitů – Nortonové skóre: *3/5*

lokalizace :



Hodnocení rány: *STERILNĚ KONTA*

Ošetření rány: *BETADINE ROZTOK, STERILNÍ KRETY*

**5) Vnímání zdraví**

Celková úroveň zdraví (nemocnost, vleklá choroba)..... *NIKDY NEŽE NEJHORŠÍ*  
*PRODEJALA 3x OPEAKI S.C*  
*MYNI SE CITT' UPAVEM'*

Úrazy:  ano  ne jaké:.....

**6) Výživa, metabolismus**

Dieta: *O TĚLUVIŘI'* Nutriční skóre: *06*

Hmotnost: *64,9* Výška: *168* BMI: *22,8 - PŘED OTEVORENÍM*

Chuť k jídlu:  ano  ne *V TĚM PŘIBLIŽNĚ 12,9*

Potíže s přijímáním potravy:  ano  ne jaké:.....

Užívá doplňky výživy:  ano  ne jaké:.....

Enterální výživa ..... Parenterální výživa.....

Denní množství tekutin: *2-3 l* Druh tekutin: *NEJEDNĚ VODU, MOČOVU ČAJE, DĚTINY*

Úbytek nebo zvýšení hmotnosti v poslední době:  ano  ne o kolik:.....

Umělý chrup:  ano  ne  horní  dolní

Potíže s chrupem:  ano  ne

**7) Vyprazdňování**

problémy s močením:  ano  pálení  řezání  retence  inkontinence  
 ne  *MYNI' PAK*

problémy se stolicí:  ano  průjem  zácpa  inkontinence  
 ne

stolice pravidelná:  ano  ne

datum poslední stolice: *9.2.15* *ROVNĚŽ VĚSTĚ' VYUŽEM'*

Způsob vyprazdňování: podložní mísa/močová láhev  
Inkontinenční pomůcky  
Toaletní křeslo  
 Močový katétr počet dní zavedení: *20.10.15*  
Rektální odvodný systém:.....  
Stomie:.....

**8) Aktivita, cvičení**

Pohybový režim: *2000 MĚ CVIČENÍ 2x NA TĚLUVIŘI, DEKORÁČ*

Barthel test: *60,6* *CVIČENÍ'*

Riziko pádu: ANO skóre: *5,6* NE

Pohyblivost:  chodící samostatně  chodící s pomocí

ležící pohyblivý  ležící nepohyblivý

pomůcky jaké : .....

**9) Spánek, odpočinek**

počet hodin spánku : 4-8 hodina usnutí : 22-23 hod

poruchy spánku :  ano  ne jaké : .....

hypnotika :  ano  ne V NOCI JIŽITNĚ JIŽIVA

návyky související se spánkem : .....

PŘED SPÁNÍM SI VYVĚTRÁ

**10) Vnímání, poznávání**

potíže se zrakem :  ano  ne jaké : .....

potíže se sluchem :  ano  ne jaké : .....

porucha řeči :  ano  ne jaká : .....

kompenzační pomůcky :  ano  ne jaké : .....

orientace :  orientován  
 dezorientovaný  místem  časem  osobou

**11) Orientační zhodnocení psychického a sociálního stavu**

Emocionální stav :  klidný  rozrušený .....

Pocit strachu nebo úzkosti :  ano  ne JIŽIVA A RŮZNÝCH

Úroveň komunikace a spolupráce :  dobrá  obtížná..... TRÁVNÍ POKYBY VĚKOVÝ

**Plánování propuštění**

Bydlí doma sám :  ano  ne

kdo bude o klienta pečovat po propuštění : MANŽEL, RODINA

kontakt s rodinou :  ano  ne

**12) Invazivní vstupy**

Drény :  ano  ne jaké : DEKONIVY VĚK Datum zavedení : 9.2.19

Permanентní močový katétr :  ano  ne

i.v. vstupy :  ano  periferní datum zavedení : 9.2.19 kde : LF UKB

Stav : FUNKČNÍ

centrální datum zavedení : ..... kde : .....

stav : .....

ne



Sonda :  ano  ne      jaká : .....      datum zavedení : .....

Stomie :  ano  ne      jaká : .....      stav : .....

Endotracheální kanyla :  ano  ne      č.ETR : ..... datum zavedení: .....

Tracheotomie :  ano  ne      č.: .....      od kdy: .....

Arteriální katétr :  ano  ne

Epidurální katétr:  ano  ne

Jiné invazivní vstupy: .....

## Základní hodnotící škály pro identifikaci rizik

### 1. Barthelové test základních všedních činností ( ADL - activities of daily living )

Činnost	Provedení činnosti	Body
1. najedení, napití	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
2. oblékání	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
3. koupání	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
4. osobní hygiena	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
5. kontinence moči	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
6. kontinence stolice	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
7. použití WC	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
8. přesun lůžko- židle	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
9. chůze po rovině	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
10. chůze po schodech	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0

Zdroj: Staňková, M.: České ošetřovatelství 6- Hodnotící a měřicí techniky v ošetřovatelské praxi. Brno. IDVPZ 2001. ISBN 80-7013-323-6

#### Hodnocení stupně závislosti v základních denních činnostech:

0-40 bodů: vysoce závislý

45-60 bodů: závislost středního stupně

65-95 bodů: lehce závislý

100 bodů: nezávislý

## 2. Hodnocení rizika vzniku dekubitů - rozšířená stupnice dle Nortonové

Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Přidružená onemocnění	Fyzický stav	Vědomí	Aktivita	Mobilita	Inkontinence
Úplná 4	< 10 4	Normální 4	Žádné 4	Dobry 4	Bdely 4	Chodi 4	Úplná 4	Neni 4
Částečně omezená 3	< 30 3	Alergie 3	DM, vysoká TT, anémie, kachexie 3	Zhoršený 3	Apatický 3	S doprovodem 3	Čast. omezená 3	Občas 3
Velmi omezená 2	< 60 2	Vlhká 2	Trombóza, obezita 2	Špatný 2	Zmatený 2	Sedačka 2	Velmi omezená 2	Převážně moč 2
Žádná 1	> 60 1	Suchá 1	Karcinom 1	Velmi špatný 1	Bezvědomí 1	Leži 1	Žádná 1	Moč+stolice 1

Zdroj: Staňková, M.: České ošetřovatelství 6- Hodnotící a měřicí techniky v ošetřovatelské praxi. Brno. IDVPZ 2001. ISBN 80-7013-323-6

Nebezpečí vzniku dekubitu je významné při 25 bodech a méně.

## 3. Hodnocení nutričního stavu

### NRS – Nutritional Risk Screening

Je BMI (kg/m <sup>2</sup> ) pod 20,5?	ANO	NE
Zhubl pacient za poslední 3 měsíce?	ANO	NE
Omezil pacient příjem stravy v posledním týdnu?	ANO	NE
Je pacient závažně nemocen (např. intenzivní péče)?	ANO	NE

#### Hodnocení:

Jsou-li všechny odpovědi NE, opakujte hodnocení 1x týdně.

Je-li jedna odpověď ANO, zavolejte nutričního specialistu.

Zdroj: Grofová, Z., Nutriční podpora – praktický rádce pro sestry, Grada 2007

## 4. Zhodnocení rizika pádu u pacienta

### Dle Conleyové upraveno Juráskovou 2006 – doporučeno ČAS

Rizikové faktory pro vznik pádu	
Anamnéza:	
<input type="checkbox"/> DDD ( dezorientace, demence, deprese)	3 body
<input type="checkbox"/> věk 65 let a více	2 body
<input type="checkbox"/> pád v anamnéze	1 bod
<input checked="" type="checkbox"/> pobyt prvních 24 hodin po přijetí nebo překladu na lůžkové odd.	1 bod
<input type="checkbox"/> zrakový/sluchový problém	1 bod
<input checked="" type="checkbox"/> užívání léků ( diuretika, narkotika, sedativa, psychotropní látky, hypnotika, tranquilizery, antidepressiva, laxativa)	1 bod
Vyšetření	
<input type="checkbox"/> Soběstačnost	
- úplná	0b
- částečná	2b
- nesoběstačnost	3b
<input type="checkbox"/> Schopnost spolupráce	
- spolupracující	0b
- částečně	1b
- nespoupracující	2b
Přímým dotazem pacienta ( informace od příbuzných nebo ošetřovatelského personálu)	
<input type="checkbox"/> Míváte někdy závratě?	ANO 3 body
<input checked="" type="checkbox"/> Máte v noci nucení na močení?	ANO 1 bod
<input type="checkbox"/> Budíte se v noci a nemůžete usnout ?	ANO 1 bod
Celkem:	
0-4 body	Bez rizika
5 - 13 bodů	Střední riziko
14 - 19 bodů	Vysoké riziko

## 5. Hodnocení vědomí

### Glasgow Coma Scale

Hodnocený parametr	Reakce	Body
Otevření očí	spontánně otevřené	4
	na slovní výzvu	3
	na bolestivý podnět	2
	oči neotevře	1
Slovní odpověď	přilehává	5
	zmatená	4
	jednotlivá slova	3
	hlásky, sténání	2
	neodpovídá	1
Motorická reakce	pohyb podle výzvy	6
	na bolestivý podnět účelný pohyb	5
	na bolestivý podnět obranný pohyb	4
	na bolestivý podnět jen flexe	3
	na bolestivý podnět jen extenze	2
	na bolestivý podnět nereaguje	1
Hodnocení: 15 bodů - pacient při plném vědomí		15/6.
3 body - pacient v hlubokém bezvědomí		

Zdroj: NEUWIRTH, J. Sledování a hodnocení fyziologických funkcí. In: KOLEKTIV AUTORŮ *Základy ošetrování nemocných*. Praha: Karolinum, 2005, s. 46-56. ISBN 80-246-0845-6

### Ošetrovatelské zhodnocení

U PA.: UNTECTE SHIZITÁ KONEČNOST  
 SÁLEDET TA PVE KENDUÚ MERTU  
 PAK: UTEJAVENI NA BOLEST ODEPATI  
 KATY JE VOMNÁ TUKU, UPAVAPAVNE  
 VELMI DOBRE



## Příloha č. 2 – Plán ošetrovatelské péče

**Plán ošetrovatelské péče**

Datum a čas stanovení plánu péče: 10. 10. 2018  
Datum a čas hodnocení poskytnuté péče: 10. 10. 2018

Ošetrovatelská diagnóza	Cíl ošetrovatelské péče	Plán ošetrovatelské péče	Realizace plánu péče	Hodnocení poskytnuté péče
Agitace Přeměna Omezení M. H. H. H.	- Vytvářet uvnitř - Vytvářet uvnitř - Vytvářet uvnitř - Vytvářet uvnitř - Vytvářet uvnitř	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vytvářet uvnitř</li> <li>• Vytvářet uvnitř</li> <li>• Vytvářet uvnitř</li> <li>• Vytvářet uvnitř</li> <li>• Vytvářet uvnitř</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vytvářet uvnitř</li> <li>• Vytvářet uvnitř</li> <li>• Vytvářet uvnitř</li> <li>• Vytvářet uvnitř</li> <li>• Vytvářet uvnitř</li> </ul>	Cíl splněn
S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost	- Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> </ul>	Cíl splněn
S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost	- Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> </ul>	Cíl splněn
S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost	- Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> </ul>	Cíl splněn
S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost S. Úzkost	- Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude - Pac. bude	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> <li>• Pac. bude</li> </ul>	Cíl splněn



Plán ošetrovateľskej péče

Datum a čas stanovení plánu péče..... 20.2.19 19:00

Datum a čas hodnotení poskytnutej péče..... 20.2.19 19:00

ROZBOC OŠETROVATEĽSKÝ OT. PAVELKA

Ošetrovateľská diagnóza	Cíl ošetrovateľskej péče	Plán ošetrovateľskej péče	Realizace plánu péče	Hodnocení poskytnuté péče
1) RIZIKO KŮŽNÍHO INFEKCE ROZVOJENÁ SE ZHŮRNE 1744H IMPLANTÁČNÍ STAVBY A OŠETŘENÍ KŮŽI	- MINIMIZOVAT RIZIKO ROZVOJE INFEKCE KŮŽI - KŮŽI BŮVITÍ KŮŽE IMPLANTÁČNÍ STAVBY - KŮŽI BŮVITÍ KŮŽE IMPLANTÁČNÍ STAVBY	• UVEDIT SI INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN	• UVEDIT SI INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN	CÍL UPLNĚN
2) RIZIKO KŮŽNÍ TĚL SŮVĚRŮ I OŠETŘOVACÍ KŮŽI	- MINIMIZOVAT RIZIKO KŮŽNÍ TĚL SŮVĚRŮ - KŮŽI BŮVITÍ KŮŽE IMPLANTÁČNÍ STAVBY	• UVEDIT SI INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN	• UVEDIT SI INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN	CÍL UPLNĚN
3) RIZIKO KŮŽNÍ OŠETŘOVACÍ KŮŽI	- MINIMIZOVAT RIZIKO KŮŽNÍ OŠETŘOVACÍ KŮŽI	• UVEDIT SI INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN	• UVEDIT SI INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN • POUŽÍTE OŠETŘOVACÍ INFEREN	CÍL UPLNĚN

### Příloha č. 3

Barthelové test základních všedních činností, hodnoceno v 19,00 hod

#### Základní hodnotící škály pro identifikaci rizik

##### 1. Barthelové test základních všedních činností ( ADL - activities of daily living )

Činnost	Provedení činnosti	Body
1. najedení, napítí	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
2. oblékání	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
3. koupání	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
4. osobní hygiena	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
5. kontinence moči	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
6. kontinence stolice	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
7. použití WC	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
8. přesun lůžko- židle	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
9. chůze po rovině	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0
10. chůze po schodech	samostatně bez pomoci s pomoci neprovede	10 5 0

956.

Zdroj: Staňková, M.: České ošetřovatelství 6- Hodnotící a měřicí techniky v ošetřovatelské praxi. Brno: IDVPZ 2001. ISBN 80-7013-323-6

#### Hodnocení stupně závislosti v základních denních činnostech:

- 0-40 bodů: vysoce závislý
- 45-60 bodů: závislost středního stupně
- ~~65-95 bodů: lehce závislý~~
- 100 bodů: nezávislý