

Univerzita Karlova v Praze
1. lékařská fakulta
Ústav teorie a praxe ošetřovatelství

Bakalářské studium ošetřovatelství

Závěrečná bakalářská práce

Ošetřovatelská kasuistika nemocné s bronchopneumonií

Nursing casuistry of a patient with Bronchopneumonia

2006/2007

Jitka Roškotová

Vedoucí práce: PhDr. Pavla Pavlíková

OBSAH

A. Úvod	1
B. Klinická část	2
B.1 Charakteristika onemocnění	2
B.2 Základní identifikační údaje	7
B.3 Lékařská anamnéza a diagnózy	8
B.4 Přehled provedených diagnosticky významných vyšetření	9
B.5 Přehled terapie	12
B.6 Stručný průběh hospitalizace	14
C. Ošetrovatelská část	15
C.1 Ošetrovatelská anamnéza a hodnocení	15
C.1.1 Subjektivní náhled nemocné na nemoc	15
C.1.2 Biologické potřeby	15
C.1.3 Psychosociální potřeby	18
C.2 Ošetrovatelské diagnózy	19
C.3 Plán ošetrovatelské péče	20
C.4 Edukace	33
C.5 Závěr a prognóza	35
D. Použitá literatura	36
E. Přílohy	37

A. Úvod

Pro svou závěrečnou bakalářskou práci jsem si vybrala ošetřování dětského pacienta, protože mám k dětem velmi dobrý vztah a své znalosti jsem si chtěla z tohoto oboru rozšířit a obohatit. Malou zkušenost již mám, protože jsem na standardním dětském oddělení pracovala 2 roky jako zdravotní sestra. Nyní pracuji jako odborná učitelka ošetřovatelství na SZŠ v Benešově, proto bych chtěla své poznatky aplikovat i do výuky žáků.

Zvolila jsem si pacientku ve věku 13 let, která byla léčená a hospitalizována na standardním dětském oddělení nemocnice Rudolfa a Stefanie v Benešově. Byla přijata pro příznaky infektu dýchacích cest s rozvojem rozsáhlého zápalu plic.

Onemocnění zánětem plic patří mezi nejčastěji se vyskytující a nejzávažnější onemocnění dětského věku. Vyskytují se především u kojenců a batolat, ale i u dětí staršího věku nejsou vzácností. Bohužel jsou to choroby mnohdy s velmi těžkým průběhem a možnými komplikacemi a i dnes na ně určité procento dětí umírá.

Kačenka se dlouhodobě také léčila pro další závažné neurologické onemocnění, bolesti hlavy migrenózního charakteru. Bolest přichází obvykle epizodicky a trvá několik hodin. Hlavní vyvolávající příčinou je zátěžová situace, proto bylo nutné k tomuto onemocnění během hospitalizace přihlídnout.

O dívku jsem pečovala v prvních dnech pobytu v nemocnici, od 2.10.2006 do 4.10.2006, v práci jsem tedy zachytila první 3 dny její hospitalizace.

B. Klinická část

B.1 Charakteristika onemocnění

Bronchopneumonie

Definice

Pneumonie jsou zánětlivá onemocnění alveolů s intraalveolární exsudací. Základní rozdělení je podle lokalizace:

- pneumonie lobární: rovnoměrné postižení alveolů plicního segmentu nebo laloku.
- bronchopneumonie: zánět přestupuje bronchiální stěnou do alveolárního okrsku.
- intersticiální pneumonie: zánět v oblasti plicního intersticia.

Vzhledem k existenci přechodných forem je vzájemné odlišení obtížné. Určité typy pneumonie se dělí podle vyvolavatele a dle věku. V kojeneckém věku převažují bronchopneumonie a u starších dětí bývají vzácněji lobární pneumonie.

Klinický obraz

Bronchopneumonie většinou začíná suchým kašlem, který se později mění v produktivní s vykašláváním sputa. Je patrný horečnatý průběh se zrychlenou dechovou frekvencí (tachypnoe), s alárním dýcháním a s periorální cyanózou. Může být vzedmuté a bolestivé břicho. Příznaky a průběh se liší podle etiologického agens. Pneumonie vyvolané bakteriemi:

a) pneumokoková

- dříve nejčastější, dnes ustoupila vzhledem k používání penicilinu.
- může být ve formě bronchopneumonie (náhlý začátek, vysoká teplota, zrychlené dýchání), nebo ve formě lobární pneumonie (vzniká náhle z plného zdraví vysokou teplotou, bolestí hlavy, tep je zrychlený, kašel dráždivý a bolestivý, na rtech může být herpes simplex).

b) stafylokoková

- postihuje hlavně novorozence.
- mezi hlavní příznaky patří dušnost a vysoká teplota.

c) streptokoková

- dnes vzácné onemocnění, časté postižení pleury ve formě empyému a diseminované bronchopneumonie.

d) Hemophilus influenzae

- na plicích jsou bronchopneumonická ložiska, atelektáza a emfyzém.

e) Klebsiella pneumoniae (tvorba mnohočetných abscesů , hemoptyza).

(5,7)

Tabulka č. 1 Rozdělení bronchopneumonie podle vyvolavatele

Typ zánětu	Vyvolavatel
1. Bakterie	Streptococcus pneumoniae Streptococcus pyogenes Staphylococcus aureus Hemophilus influenzae Klebsiella pneumoniae Escherichia coli Proteus a jiné
2. Viry	Viry influenzy Viry parainfluenzy Adenoviry RS viry Viry spalniček EB virus Cytomegalovirus
3. Ricketisie	
4. Chlamydie	
5. Mykoplazmata	Mykoplazma pneumoniae
6. Mykózy	Candida albicans Actinomyces
7. Protozoární	Toxoplasma gondii
8. Aspirační	Vdechnutí amniální tekutiny, u novorozenců Vdechnutí potravy či chemických látek
9. Alergické	

Diagnostika

Zejména na počátku onemocnění je velmi obtížné stanovit etiologické agens. Proto se provádí bakteriologické vyšetření z nosohltanu a laryngu. Segmentální a lobární pneumonie jsou většinou vyvolány bakteriální infekcí.

Nutná je pečlivá a podrobná anamnéza, celkové a fyzikální vyšetření a rtg plic.

(2,5)

Anamnéza

Při anamnéze je nutné se soustředit na předchozí onemocnění dýchacích cest, teplotu, kašel, zrychlené a namáhavé dýchání, bolest na hrudníku. Kašel je zpočátku dráždivý, později vlhký. Děti prakticky nevykašlávají.

Celkové vyšetření

Závěr celkového vyšetření může být různý, záleží na věku a na aktuálním zdravotním stavu. Obličej může mít pneumonický výraz (bledé či planoucí tváře, alární dýchání a úzkostný výraz). Dýchání je zrychlené a ztížené.

Výjimečně může být postižení i jiných orgánů :

- syndrom kardiovaskulární (cyanóza, tachykardie, hepatomegalie, zvětšení srdce)
- syndrom meningeální (zvracení, bolest hlavy, křeče)
- syndrom atonický (hypotonie svalstva, bledost, chladnost kůže, snížený krevní tlak)
- syndrom toxickoseptický (septická teplota, šedá kůže)

Vzhledem k tomu je někdy nutné pneumonii odlišit od appendicitidy či meningitidy.

Fyzikální vyšetření

Fyzikální vyšetření může být i zcela negativní. Nejdůležitější je poklep, který může být lehce bubínkový (emfyzém) nebo pokleповě zkrácený. Také může být patrné oslabené dýchání, které značí pro výpotek v pleurální dutině.

Rtg vyšetření

Nejčastěji se provádí snímek zadopřední a boční, který nás informuje o postupu onemocnění, o komplikacích a o návratu k normě.

Z hlediska těchto vyšetření můžeme klasifikovat nálezy a zvláštnosti u nejdůležitějších forem pneumonií (příloha č. 1,2).

(2, 5)

Terapie

Léčbu je nutné zahájit protiinfekční léčbou - antibiotiky, podává se především Penicilin nebo Cefalosporiny (50-80 mg/kg/den). Při těžkém průběhu dbáme na dostatečně vysoké dávkování. Nezabere-li léčba do 48 hodin, je nutné přezkoušet volbu antibiotika.

Je nutné zajistit klid na lůžku, dbát o čistý a zvlhčený vzduch na pokoji a omezit diagnostické zásahy. Pokud je patrná dušnost a cyanóza, zajistíme přívod kyslíku. Zajistíme dostatek tekutin (čaj, ovocné šťávy, slazená voda), sledujeme projevy dehydratace a hladinu iontů v krvi. Zvýšíme přísun vitamínu C. Podle příznaků a celkového stavu podáváme antipyretika, mukolytika, kortikoidy, antitusika a při srdečním selhávání kardiotonika. Antibiotika jsou podávána ještě 5-7 dnů po poklesu teploty.

(2, 5)

Ošetrovatelská péče

- a) Dítě uložíme na vhodný pokoj do Fowlerovy polohy. Jelikož se infekce šíří kapénkovou cestou, kašlem a kýcháním, dbáme na izolaci nemocné a nemísíme děti nově přichozí s dětmi již odléčenými.
- b) Sledujeme základní fyziologické funkce, prokrvení kůže na periférii, kašel, hydrataci a výživu dítěte, výsledky vyšetření, účinky léků a psychický stav.
- c) Pečujeme o dýchací cesty (inhalace, odstranění sekretu z dýchacích cest, zvlhčování vzduchu, větrání, rehabilitace ve spolupráci s fyzioterapeutem).
- d) Zajistíme dostatečnou výživu (omezení mléčných výrobků, před jídlem odstranit sekrety z dýchacích cest, stravu podáváme pomalu a v malých dávkách, pokud dítě stravu odmítá, nenutíme ho, nabízíme dostatek tekutin).
- e) Podáváme léky dle ordinace lékaře a sledujeme jejich účinky, dbáme na správné dávkování a dodržování časového intervalu. Při vysoké teplotě podáváme antipyretika a přikládáme zábaly. Zajistíme péči o hygienu a vyprazdňování.

f) Pečujeme o psychický stav dítěte (režim dne upravíme podle potřeb dítěte, zajistíme vhodné zaměstnání, dítě dostatečně informujeme vzhledem k jeho věku, umožníme návštěvy u dítěte a využíváme pohlazení a uklidňující tón).

(4)

V následujícím textu stručně pojednám i o další lékařské diagnóze, která byla u mé pacientky stanovena.

Migréna

Definice

Přechodná porucha vazomotorické regulace v oblasti hlavy, kdy v průběhu školního věku se rozvíjí jako vlastní migréna, která přichází epizodicky a trvá několik hodin až tři dny.

Klinický obraz

Fázi bolesti hlavy předchází dráždivost, porucha koncentrace a aura. Bolest hlavy je bodavě pulzující (frontotemporální) doprovázená nevolností, zvracením, bolestmi břicha a fotofóbií. Předchází či se současně vyskytují i neurologické příznaky (parestzie, parézy, závratě, poruchy vidění).

Diagnostika

Především je nutná důkladná anamnéza, pečlivé interní a neurologické vyšetření. Provádí se EEG- elektroencefalografie, kde může být jednostranné zpomalení. K vyloučení patologického procesu je vhodné doplnit CT vyšetření.

Terapie

V akutním stádiu by se mělo co nejdříve léčit Paracetamolem nebo kyselinou acetylsalicylovou. Součástí léčby je i režimové opatření – akupunktury, psychoterapie a rehabilitace.

(2, 5)

Ošetrovatelská péče

- a) Sledovat bolest hlavy a další vedlejší příznaky migrény.
- b) Zajistit vhodné zaměstnávání, zamezit intenzivní namáhání zraku (dlouhé čtení při nevhodném osvětlení, dlouhé sledování televize).
- c) Zamezit fyzickou a psychickou zátěž, působení blikajícího světla, odstranit stres.
- d) Spolupracovat s rodiči a zajistit dostatečnou informovanost.
- e) Dbát na správné držení těla, vhodný pohyb.
- f) Při výskytu migrény včas podat léky a zajistit další léčebné opatření (rehabilitace).

(2)

B.2 Základní identifikační údaje

Jméno pacientky: K. M.

Oslovení: Kačenko, Kačko

Rodné číslo: 93.....

Věk: 13 let

Vzdělání: 7. třída

Adresa: Bystřice u Benešova

Pojišťovna: VZP – 111

Národnost: česká

Vyznání: bez vyznání

Kontaktní osoba: rodiče

Datum přijetí: 2.10.2006

Hlavní důvod přijetí: terapeutický

Pacientku jsem ošetřovala ve dnech 2.10-4.10.2006, první až třetí den hospitalizace.

B.3 Lékařská anamnéza a diagnózy

Lékařská anamnéza

Rodinná anamnéza

Matka 1968 – zdravá

Otec 1966 – zdrav

Sestra 1990 – od svých 10 let má diagnostikovanou migrénu, dochází na pravidelné neurologické kontroly.

Osobní anamnéza

Dítě z druhého těhotenství, porod ve 40 týdnu, hlavičkou, bez patologie /3000g, 50cm/. V dětství prodělala běžné dětské nemoci- chřipka, angína. V 5 letech vdechla oříšek, byla provedena bronchoskopie, poté měla 2 x pneumonii.

Na základě neurologického vyšetření má od 10 let diagnostikovanou migrénu, které předchází aura v podobě fotofobie, je spojena se zvracením a nauzeou. Bolest zpravidla přichází jednou měsíčně a trvá několik hodin.

Alergická anamnéza

Biseptol, náplast, včelí píchnutí

Abusus

Kouření 0, alkohol 0, drogy 0

Sociální anamnéza

Žije s rodiči v úplné rodině v rodinném domku v Bystřici u Benešova, sociální zázemí je dobré.

Gynekologická anamnéza

Začátek menstruačního cyklu v 11 letech. Cyklus je pravidelný, dochází 1x ročně na gynekologické prohlídky s matkou.

Farmakologická anamnéza

Léky pravidelně neužívá. Pouze dle potřeby při bolesti hlavy užívá Migrenal flux orange 1 tabletu.

Nynější onemocnění

Asi před 5 dny nastydla, byla do noci venku, zmokla, poté se převlékla do suchého oblečení.

Za 2 dny se cítila slabá, unavená, měla zimnici, třesavku, měla suchý kašel, bolest na hrudníku a v zádech. Matka jí naměřila teplotu 39,5°C a podala jí Paralen 1 tabletu, na který nereagovala, proto navštívili praktického lékaře, který je odeslal na RTG snímek plic, kde byl zjištěn rozsáhlý pravostranný zánět plic a poté doporučil hospitalizaci na dětském oddělení. Přichází 2.10.2006 v 9.00, při přijetí pokašlává, stěžuje si na bolest na hrudníku, je schvácená, malátná, má zrychlený dech.

Lékařské diagnózy

Hlavní diagnóza pro přijetí

Bronchopneumonie v oblasti dolního laloku pravé plíce

Ostatní diagnóza

Migréna (od 10 let)

B.4 Přehled provedených diagnosticky významných vyšetření

Vyšetření

Kontinuální sledování základních fyziologických funkcí

- dle ordinace lékaře jsem sledovala tělesnou teplotu, dech a saturaci kyslíkem pomocí oxymetru v pravidelných časových intervalech.

Tabulka č. 2 Hodnoty tělesné teploty

TELESNÁ TEPLOTA		
Datum	hodina	Naměřená hodnota (°C)
2.10.2006	9.00	39,0
	11.00	39,0
	14.00	38,5
	16.00	38,5
	20.00	38,0
3.10.2006	7.00	37,5
	9.00	37,0
	11.00	37,6
	14.00	37,0
	16.00	37,5
4.10.2006	7.00	37,2
	9.00	37,2
	11.00	37,1
	14.00	37,3
	16.00	37,5
	20.00	37,2

Tabulka č. 3 Saturace kyslíkem

SATURACE KYSLÍKEM	
Datum	Naměřená hodnota (%)
2.10.2006	97
3.10.2006	97
4.10.2006	97

Tabulka č. 4 Hodnoty dechu

DECH		
Datum	Hodina	Naměřená hodnota (D/min.)
2.10.2006	7.00	26
	14.00	24
	20.00	20
3.10.2006	7.00	18
	14.00	18
	20.00	18
4.10.2006	7.00	18
	14.00	16
	20.00	16

Antropometrické údaje

Váha: 45 kg

Výška: 150 cm

BMI (Body masse index): 20, normální hodnota přiměřená věku.

Fyzikální vyšetření

- facies febrilis (planoucí tváře, lesk v očích, schvácenost, teplá kůže).
- teplota 39°C, zrychlená tepová frekvence 110/min.
- poslech - přízvučné chrůpky vpravo basálně.
- poklep - lehce přikrácen basálně.
- břicho - měkké, dobře prohmatné, nebolestivé, bez známek peritoneálního dráždění, játra k oblouku, tapotement negativní.

I.laboratorní vyšetření

2.10.2006

Krevní odběr: FW - zvýšená , hodnota 50/80 (fyziologická hodnota: 2-10/hod).

CRP - zvýšení, hodnota 82 mg/l (fyziologická hodnota: 0-5 mg/l).

KO - leukocytóza $14,5 \cdot 10^9/l$ (fyziologická hodnota: $4-10 \cdot 10^9/l$).

- ostatní hodnoty v krevním obraze byly ve fyziologickém rozmezí.

- odběr sputa na kultivaci a citlivost, zatím tento odběr neodebrán (nevykašlává).
- proveden výtěr z krku na kultivaci a citlivost (výsledek zatím není k dispozici).

2.10.2006

Rentgenové vyšetření: RTG srdce a plic

Závěr: pneumonické zastření vpravo basálně, srdeční stín nerozšířen.

Kontrolní snímek plic plánován za 10 dní.

B.5 Přehled terapie

Farmakoterapie:

Intravenózní

AMOKSIKLAV 1,2 g

Generický název: Amoxicillinum natricum, Kalii clavulanas

Indikační skupina : Antibiotikum

Dávkování: po 8 hodinách (8.00,16.00,24.00)

Nežádoucí účinky: Gastrointestinální obtíže (nauzea, zvracení, průjem), při intravenózním podání zřídka zvýšení hodnot jaterních testů, hepatitida, cholestatická žloutenka, reakce přecitlivělosti (kožní vyrážka, svědění, dermatitida vzácně anafylaktický šok), ojediněle hematologické projevy (leukopenie, trombocytopenie, hemolytická anemie).

Perorální

AMBROBENE 15 mg/5 ml SIR.

Generický název: Ambroxoli hydrochloridum

Indikační skupina: Expektorans, mukolytikum

Dávkování: 3 x denně 10 ml (ráno, poledne, večer)

Nežádoucí účinky: Zřídka gastrointestinální obtíže (pálení žáhy, dyspepsie, nauzea, zvracení), alergické reakce (kožní vyrážky, otoky obličeje, dušnost), sucho v ústech, obstipace, dysurie.

PANADOL 500mg tbl.

Generický název: Paracetamolum

Indikační skupina: Analgetikum, antipyretikum

Dávkování: 1 tableta při teplotě, maximálně 3x denně

Nežádoucí účinky: přecitlivělost (kožní vyrážka), ojediněle bronchospasmus, zcela vzácně poruchy krvetvorby (trombocytopenie, leukopenie, agranulocytóza, hemolytická anémie).

VITAMIN C 500 mg tbl.eff.

Generický název: Acidum ascorbicum

Indikační skupina: Vitamin

Dávkování: 1x denně (ráno) rozpustit ve sklenici vody

Nežádoucí účinky: Dráždění sliznice žaludku a jícnu, zvracení, průjem, bolesti hlavy, celková slabost, nespavost, exantém, kopřivka až astmatický záchvat.

(3)

Ostatní terapie

- a) Relativní klid na lůžku
- b) Fowlerova poloha
- c) Péče o dýchací cesty a dle potřeby kyslík kyslíkovými brýlemi
- d) Rehabilitace dechová (spolupráce s fyzioterapeutem)
- e) Rehabilitace páteře (spolupráce s fyzioterapeutem)

B.6 Průběh hospitalizace

Kačenka byla přijata dne 2.10.2006 na standardní dětské oddělení nemocnice v Benešově z terapeutického důvodu pro bronchopneumonii s horečnatým průběhem. O Kačku jsem se starala od prvního dne hospitalizace do třetího dne. O léčebném opatření byla informována ona i její rodiče.

První den měla naordinován klid na lůžku, měla vysokou teplotu a dráždivý suchý kašel doprovázený bolestí na hrudi a v zádech. Zavedla jsem jí periferní žilní vstup a podala léky dle ordinace lékaře. Celý den jsem sledovala fyziologické funkce (tabulka č. 3,4,5) a pečovala o dýchací cesty – zvlhčovala, větrala, zajistila Fowlerovu polohu. Průběžně jsem ošetřovala suché rty a aktivně nabízela tekutiny. Večer jsem pomohla s hygienickou péčí, protože nadále přetrvávala febrilie. V pravidelných časových intervalech jsem podávala antibiotika a starala se o čistotu a suchost osobního a ložního prádla. Kačka se velmi dobře přizpůsobila, komunikovala bez problémů. Vzhledem k zánětlivému onemocnění dýchacích cest a vysoké teplotě byl patrný sklíčený a úzkostný výraz v obličeji. Snažila jsem se Kačku povzbudit pohlazením i mluveným slovem.

Druhý den nadále přetrvávaly febrilie a dráždivý kašel (poslechový nález: lehce zlepšen, chrůpky trvají, jsou méně výrazné), proto Kačka dál setrvává na lůžku. Je patrné zvýšené pocení, proto jsem dbala na hygienickou péči (provedena ve sprše) a výměnu prádla. Kačka se již subjektivně cítila mnohem lépe, což bylo patrné i z výrazu v obličeji. Byla usměvavá, milá a přátelská. Navštívila jí rehabilitační pracovnice, provedla poklepovou masáž a naučila ji dechovou rehabilitaci, kterou pak prováděla několikrát za den.

Třetí den již tělesná teplota pozvolna klesla a kašel nebyl tak dráždivý. Ustoupila i bolest na hrudi a v zádech, kterou jsem zaznamenala do mapy bolesti a hodnotila podle vizuální analogové škály. Dle rozpisu jsem podávala antibiotika do žilní linky, periferní žilní vstup je zaveden třetí den, okolí je bez známek infekce. Hygienickou péči zvládla Kačka sama bez pomoci ve sprše pouze s mým dohledem. Pravidelně prováděla dechovou rehabilitaci a volný čas trávila na lůžku díváním se na TV, čtením, poslechem hudby nebo povídáním si se spolupacientkou.

C. Ošetřovatelská část

C.1 Ošetřovatelská anamnéza a hodnocení

C.1.1 Subjektivní náhled nemocné na nemoc

Kačenka prodělala běžné dětské nemoci, ale vážně nikdy nestonala. Je to její první hospitalizace, kterou dobře snáší, protože se bez problémů adaptuje na cizí prostředí. Na pokoji je s další nemocnou dívkou s podobným typem onemocnění a stejného věku. Je informována od lékaře o svém zdravotním stavu a dodržuje léčebný režim. Absence ve škole se nebojí, protože se velmi dobře učí a nemá strach, že dosud probrané učivo nedohoní. Volný čas tráví v nemocnici čtením knih, díváním se na televizi či poslechem hudby.

C.1.2 Biologické potřeby

Potřeba být bez bolesti

Vzhledem k onemocnění dýchacích cest, dráždivému kašli pociťuje dívka tlakovou bolest na hrudi a v zádech, což bylo patrné z výrazu v obličeji. Bolest jsem hodnotila pomocí vizuální analogové škály a zakreslila do mapy bolesti (příloha č. 6, 7).

Od svých 10 let je sledována na neurologické ambulanci pro migrénu, kterou má asi jednou do měsíce. Tato prudká bolest je doprovázena nauzeou, zvracením a bývá nejčastěji vyvolána stresem ve škole nebo přetížením. Ve fázi bolesti jí pomáhá studený obklad na hlavu, klid, tma a léky, které má vždy u sebe.

Potřeba dýchání

Při příjmu je Kačenka dušná s frekvencí 20 dechů za minutu. Dech je pravidelný, ale zrychlený. Současně má suchý a dráždivý kašel a bolest na hrudi a v zádech. Zaujímá vhodnou polohu v polosedě a relativní klid na lůžku.

Vzhledem k onemocnění a celkově zhoršenému stavu jsem provedla hodnocení komplikací v dýchacích cestách (příloha č. 5).

Potřeba osobní (hygienické) péče

Vzhledem k celkovému stavu a vysoké tělesné teplotě má pacientka naordinován klid na lůžku, proto jsem soběstačnost zhodnotila pomocí Barthelova testu (příloha č. 8).

Kačka je doma zvyklá sprchovat se jednou denně, vždy večer. Vlasy si myje jednou denně a poté ošetřuje kondicionerem. O dutinu ústní pečuje řádně sama, používá měkký kartáček a zubní pastu Elmex.

- Stav kůže

Kůži má spíše suchou na celém těle, nejvíce na dolních a horních končetinách. Doma je zvyklá vždy po koupeli kůži promazávat tělovým mlékem (Nivea). Suché rty zvlhčuje jelením lojem.

V loketní jamce pravé ruky má drobný hematom z důvodu odběru krve. Na předloktí levé ruky má zaveden periferní žilní vstup.

Potřeba výživy

Kačenka se stravuje pravidelně 5-6 krát denně. Má dietu číslo 13, což je strava pro větší děti. Nemá ráda houby, jinak sní všechno, není vybíravá ani mlsná. Stav jejího chrupu je velmi dobrý, pravidelně si čistí zuby dvakrát denně a pravidelně navštěvuje stomatologa (2 krát za rok). Má suché rty. Vzhledem k vysoké teplotě nemá chuť k jídlu. Hmotnost má přiměřenou věku, sleduje se jednou týdně, při příjmu váží 45 kg a měří 150 cm, což je v mezích normy a přiměřené věku.

Potřeba hydratace

Denně vypije asi 2 litry tekutin. Má ráda neperlivou vodu, ovocné šťávy a čaj. Z tekutin nemá ráda mléko. Vzhledem k vysoké teplotě má suché rty a kůži, ale nejví známky dehydratace.

Potřeba vyprazdňování

- Vyprazdňování tlustého střeva

Vyprazdňování stolice je pravidelné obvykle jednou denně, vždy ráno po snídání. Stolice je normální barvy a konzistence.

- Vyprazdňování močového měchýře

První den měla Kačka přísný klid na lůžku, ale od lékaře měla povolenou návštěvu WC s doprovodem. Během mého ošetřování se neobjevily žádné obtíže s močením, příjem tekutin byl 2 litry za 24 hodin.

Potřeba spánku a odpočinku

K pocitu vyspání potřebuje Kačka asi 8 – 10 hodin spánku. Většinou po příchodu ze školy nebo po obědě je zvyklá si 15 minut odpočinout. Na noc jí vyhovuje malé osvětlení a vyvětraný pokoj. Pro dušnost a dráždivý kašel se Kačka několikrát za noc budila, ráno se cítila unavená.

Potřeba tělesné a psychické aktivity

- Lokomotorické funkce

Kačenka je informována od svého ošetřujícího lékaře, že musí dodržovat klid na lůžku. Zaujímá polohu v polosedě, kterou střídá s polohou na boku. U lůžka má všechny potřebné pomůcky (hrazdička, noční stolek, signalizační zařízení a tekutiny).

- Smyslové funkce

Kačka má sluch i zrak v pořádku. Trpí však jednou za měsíc migrénou, která se vždy projeví aurou – kdy udává fotofobii a dvojité vidění. V tento okamžik vyžaduje klid, ticho, tmu a léky na zklidnění bolesti. Tyto potíže se zrakem trvají pouze několik minut.

U očního lékaře byla naposledy před rokem (dle matky bez nálezů).

- Psychická aktivita

Před onemocněním ráda chodila s dědou do lesa na procházky a nyní svůj volný čas tráví na lůžku posloucháním hudby, díváním se na televizi či povídáním s kamarádkou na pokoji. Také jí navštívila rehabilitační pracovnice, která prováděla poklepovou masáž a naučila Kačku dechové cvičení (příloha č. 11), které pak prováděla několikrát za den. Jelikož byla vyčerpaná z dráždivého kašle, tak během dne hodně odpočívala.

C.1.3 Psychosociální potřeby

Potřeba jistoty, bezpečí

První den hospitalizace byla smutná a sklíčená, což bylo dáno (dle Kačky) zhoršeným zdravotním stavem, ale myslím si, že v tom určitou roli hrálo i nemocniční prostředí.

Využívala jsem dotyk a volila vhodné zaměstnání (četla jsem jí pohádku). Postupně jsem si tak získala důvěru a Kačenka se cítila v bezpečí. Kačenka je komunikativní, milá, přátelská a kontakt navazuje bez potíží.

Potřeba lásky a sounáležitosti

Kačenka bydlí s rodiči, sestrou a prarodiči ve společné domácnosti v rodinném domku. Se svými rodiči má výborný vztah, což se podílí na její klidné a vyrovnané povaze. Rodina jí chodí pravidelně navštěvovat jednou denně na 20 minut. Také má hodně kamarádů, proto doufá, že jí také navštíví. Doma má psa a čtyři kočky, na které se velmi těší.

Myslím si, že vzhledem k tomu, že Kačenka pochází z dobrého rodinného prostředí, tak hospitalizaci snáší dobře. Kačenka si během velmi krátké doby vytvořila hezký vztah se svou spolupacientkou, ale také s ošetřovatelským personálem.

Potřeba informovanosti

Při příjmu se Kačka častými dotazy ptala na nemocniční i léčebný režim. Vzhledem ke zhoršenému zdravotnímu stavu je třeba rozdělit informace do více úseků.

Potřeby spirituální

Kačka i její rodiče jsou nevěřící.

Vstupní ošetřovatelský záznam jsem vyplnila první den hospitalizace tedy 2.10. 2006 a stanovila si plán ošetřovatelské péče (příloha č. 4). Vycházela jsem z pozorování, rozhovoru s Kačenkou i rodiči, ze zdravotnické dokumentace a z připomínek ošetřovatelského personálu. Při sestavování anamnézy jsem také využívala hodnotící a měřicí techniky (příloha č. 3). Kačka byla přátelská, velmi dobře spolupracovala a kontakt s ní jsem navázala bez problémů.

C.2 Ošetrovatelské diagnózy

Pořadí ošetrovatelských diagnóz jsem sestavila podle časové posloupnosti, důležitosti a naléhavosti ze strany pacientky.

1. Omezení průchodnosti dýchacích cest z důvodu zánětlivého onemocnění projevující se dráždivým suchým kašlem a tachypnoí.
2. Změna tělesné teploty z důvodu zánětu projevující se teplotou, překrvenou a spíše suchou kůží, suchými rty a horečkou.
3. Úzkost z důvodu onemocnění a změny prostředí projevující se sklíčeným a smutným výrazem v obličeji.
4. Akutní bolest na hrudi a v zádech z důvodu zánětlivého onemocnění projevující se stížností na bolest a objektivním výrazem v obličeji.
5. Riziko vzniku komplikací v dýchacích cestách z důvodu upoutání na lůžko a zánětlivého procesu v plicích.
6. Porucha soběstačnosti z důvodu vysoké tělesné teploty a dodržováním klidu na lůžku projevující se sníženou schopností se umýt.
7. Deficit informací o léčebném a nemocničním režimu z důvodu první hospitalizace a nedostatku zkušeností projevující se opakovanými dotazy.
8. Porucha spánku z důvodu dráždivého kašle projevující se častým buzením v noci, únavou a sníženou výkonností.
9. Nechutenství z důvodu vysoké teploty projevující se odmítáním stravy.
10. Riziko vzniku infekce z důvodu zavedeného periferního žilního vstupu.

11. Riziko vzniku nežádoucích účinků léků z důvodu podávání antibiotik a možnosti vzniku alergické reakce.

12. Riziko vzniku bolesti hlavy z důvodu zátěžové situace.

C.3 Plán ošetřovatelské péče

1. Omezení průchodnosti dýchacích cest z důvodu zánětlivého onemocnění projevující se dráždivým suchým kašlem a tachypnoí.

Cíl

- Dítě dýchá volně a dostatečně, je klidné.
- Fyziologické funkce jsou v normálním rozmezí, stejně tak i saturace kyslíkem.
- Dítě snadno kašle a vykašlává.
- Dítě má růžovou barvu kůže, nehtů a rtů.

Plán

- Sledovat FF (dýchání, kvalitu, frekvenci).
- Zajistit volné dýchací cesty.
- Zajistit vhodnou polohu – Fowlerovu.
- Zajistit dostatečnou vlhkost a čistotu vdechovaného vzduchu.
- Dle ordinace lékaře podávat mucolytika, expectorancia, antibiotika, antipyretika a sledovat jejich účinky.
- S dítětem provádět nácvik účinného odkašlávání.
- Spolupracovat s fyzioterapeutem, pravidelně provádět dechovou rehabilitaci.
- Zajistit používání pomůcek pro dechovou rehabilitaci.
- Odeslat sputum z dýchacích cest na bakteriologické vyšetření.
- Dbát na zvýšenou hygienu dutiny ústní.
- Zajistit dostatek tekutin, zvlhčovat sliznice.
- Edukovat rodiče o nevhodnosti příliš těsného a nepružného oblečení.
- Dbát, aby dítě dodržovalo klid na lůžku.

Realizace

Každý den jsem sledovala fyziologické funkce, včetně frekvence dechu a saturace krve kyslíkem (tabulka č.3, 4). Kačku jsem nabádala, aby se snažila odkašlávat a dbala o hygienu dýchacích cest. Na pokoji jsem často větrala a zvlhčovala vzduch (ručník na topení). Na stolek jsem Kačce připravila emitní misku, buničinu a nádobku na sputum pro případ odkašlávání. Odběr sputa se neuskutečnil, protože Kačka nic nevykašlávala. Pravidelně jsem podávala dostatek tekutin a snažila se, aby Kačka vypila alespoň 2 l. Dle ordinace lékaře jsem v pravidelných časových intervalech podávala antibiotika, mucolytika a sledovala jejich účinek. Zajistila jsem spolupráci s fyzioterapeutem, kdy rehabilitace probíhala pod jeho vedením každý den ráno (příloha č. 9). Kačku jsem informovala o vhodné poloze (Fowlerova) a nabádala jsem jí, aby opakovaně několikrát denně probublávala vodu brčkem, čímž se zvyšuje kapacita plic. Rodiče Kačce přinesli bavlněnou noční košilku, která byla volná a vzdušná. Kačka dodržovala klid na lůžku a plně respektovala léčebný režim.

Hodnocení

Kačka dýchá volně, dostatečně a zrychleně, má růžovou barvu kůže, nehtů a rtů. Saturace kyslíku je v normálním rozmezí. Cíl byl splněn, pouze Kačka stále nevykašlává.

2. Změna tělesné teploty z důvodu zánětu plic projevující se teplotou, překrvenou, suchou kůží, suchými rty a horečkou.

Cíl

- Během 24 hodin dojde ke snížení tělesné teploty alespoň o jeden stupeň.
- Za tři dny dojde ke snížení tělesné teploty o dva stupně.
- U dítěte se nevyskytnou žádné komplikace (změna prokrvení).

Plán

- První den kontrolovat tělesnou teplotu po 2 –3 hodinách, následující dny po 4 hodinách a provést záznam do zdravotnické dokumentace.
- Kontrolovat vhodnost oblečení dítěte vzhledem k teplotě prostředí.
- Zajistit dítěti optimální teplotu prostředí (20°).

- Snížit vysokou teplotu chladnými (ne studenými) obklady na hlavu, zábalem hrudníku a končetin na dobu 10 minut.
- Průběžně informovat lékaře o celkovém stavu pacientky.
- Dle ordinace podávat antibiotika, antipyretika, sledovat jejich účinky.
- Zajistit dostatek tekutin.
- Spolupracovat s rodiči a naučit je sledovat teplotu.
- Pečovat o kůži a o suché rty.
- Zajistit čisté a suché osobní a ložní prádlo.

Realizace

Pravidelně jsem měřila tělesnou teplotu (tabulka č. 2) a ostatní fyziologické funkce. První den hospitalizace jsem naměřila teplotu 39°C, dle ordinace lékaře jsem podala Panadol tabletu a provedla vlažný zábal na 10 minut. Následující dny se Kačka potila, proto jsem dbala o čistotu a suchost osobního a ložního prádla, kůži jsem po každé koupeli promazávala tělovým mlékem (Nivea) a rty jsem zvlhčovala Pagavitem, poté jelením lojem (přinesla matka). Zajistila jsem dostatek tekutin, které jsem jí připravila na stoleček a doporučila jí tekutiny střídat. Přijímala dostatek tekutin (2 l) a pila hlavně ovocný čaj nebo neperlivou vodu. Teplota prostředí byla dostačující, pohybovala se kolem 20 °C. Nabádala jsem rodiče, aby u Kačky sledovali celkový stav a tělesnou teplotu během své návštěvy.

Hodnocení

Kačka měla první den febrilii (TT 39°C), druhý a třetí den mého ošetřování již teplota povolna klesala a komplikace se žádné nevyskytly. Cíl byl splněn.

3. Úzkost z důvodu onemocnění a změny prostředí projevující se sklíčeným a smutným výrazem v obličeji.

Cíl

- Minimalizovat úzkost.
- Dítě je schopné verbalizovat pocity úzkosti.
- Dítě nemá vegetativní i jiné projevy úzkosti.

Plán

- Sledovat projevy úzkosti a rodinné zázemí dítěte.
- Trpělivě dítěti naslouchat, vybízet k vyjádření pocitů.
- Dítě ujistit, že je v bezpečí.
- Mluvit s dítětem klidně, bez spěchu, používat srozumitelné věty vzhledem k věkové kategorii.
- Poskytovat dítěti fyzický kontakt, například dotyk ke zmírnění tenze, navodit důvěru.
- Povzbudit rodiče i dítě k tomu, aby upozornili personál při výskytu úzkosti.
- Dítě povzbudit, aby nakreslilo pocity, které neumí verbalizovat.
- Dle ordinace lékaře eventuelně podat léky na uklidnění.

Realizace

S Kačkou jsem mluvila klidně, bez spěchu, používala jsem srozumitelné věty a snažila jsem se s ní navázat důvěrný vztah. Také jsem jí ujistila, že je v bezpečí a využívala jsem dotyk či slovní povzbuzení. Umístila jsem jí na pokoj k holčičce přiměřeného věku i onemocnění, s kterou se skamarádila. První dva dny, kdy se cítila slabá a unavená, jsem jí zaměstnávala na pokoji. Zaměstnání jsem volila vzhledem k aktuálnímu zdravotnímu stavu. Četla jsem jí pohádky a kombinovala jsem mluvené slovo s poslechem CD přehrávače. Také jsem si naplánovala, že Kačku povzbudím, aby své pocity nakreslila, ale vzhledem ke krátké době ošetřování jsem tuto intervenci nezrealizovala. Rodiče jsem upozornila, aby při výskytu úzkosti informovali zdravotnický personál.

Hodnocení

Po navázání důvěrného vztahu byla úzkost odstraněna. Kačka byla schopna verbalizovat své pocity, byla velmi společenská a milá. Během mého ošetřování jsem žádné vegetativní projevy nezaznamenala, cíl byl splněn zcela.

4. Akutní bolest na hrudi a v zádech z důvodu zánětlivého onemocnění projevující se stížností na bolest při kašli a objektivním výrazem v obličeji.

Cíl

- U dítěte bude bolest minimalizována.
- Dítě chápe příčinu bolesti.
- Chování dítěte je přiměřené věku a dané situaci.

Plán

- Sledovat fyziologické funkce a projevy bolesti.
- Bolest hodnotit dle analogové vizuální škály a zaznamenat do mapy bolesti.
- Pravidelně informovat lékaře o projevech bolesti.
- Vysvětlit dítěti příčinu bolesti.
- Zajistit dítěti pohodlí, komfort a klidný spánek a odpočinek.
- Dle ordinace lékaře podat analgetika a sledovat jejich účinky.
- Zajistit psychickou podporu, spolupracovat s rodiči.
- Pečovat o dýchací cesty, upravit polohu a dbát o klima na pokoji.

Realizace

Všímal jsem si projevů bolesti, které jsem zaznamenala do analogové škály (příloha č. 6). Pravidelně jsem podávala léky dle rozpisu, dbala o hygienu dýchacích cest a pečovala o vhodné klima na pokoji. Udržovala jsem zvlhčený a vyvětraný pokoj. Provedla jsem záznam bolesti do mapy (příloha č. 7) a oblast mezi lopatkama a na hrudi, kde byla bolest nejsilnější, jsem namazala hřejivou emulzí. O projevech bolesti jsem pravidelně informovala lékaře. S Kačkou jsem navázala důvěrný vztah a snažila jsem se jí psychicky podporovat. Průběžně jsem o bolesti informovala rodiče a zprostředkovala jim rozhovor s ošetřujícím lékařem, který vysvětlil i příčinu bolesti.

Hodnocení

Kačka chápala příčinu bolesti, dodržovala léčebný režim. Bolest byla druhý den menší intenzity, ale ještě úplně neodezněla, přesto bolest Kačka třetí den neuváděla jako problém. Chování je přiměřené věku a dané situaci. Cíl byl splněn.

5. Riziko vzniku komplikací v dýchacích cestách z důvodu upoutání na lůžko a zánětlivého procesu v plicích.

Cíl

- U dítěte je minimalizováno riziko vzniku komplikací v dýchacích cestách.
- Dítě je informované o možných komplikacích (opatřeních, jak proti nim postupovat).
- Dítě správně dýchá, odkašlává, není cyanotické.

Plán

- Dbát o správnou polohu (Fowlerovu) za účelem snížení tlaku na bránici a dostatečné ventilace plic.
- Dbát o klima na pokoji - čistý a zvlhčený vzduch.
- Zdůraznit význam hlubokého dýchání a dechového cvičení pro usnadnění vykašlávání.
- Dle pokynů lékaře podávat expectorancia, mucolytika.
- Dbát o dostatečný příjem tekutin.
- Spolupracovat s rehabilitační sestrou (pokleповá masáž, dechová gymnastika).
- Správně odebrat vzorky sputa na bakteriologické vyšetření.
- S pacientkou provádět dechová cvičení, nácvik účelného odkašlávání a používání dechových pomůcek.
- Dohlížet na dodržování doby oddechu pacientky s omezováním všech činností, které by překračovaly její respirační toleranci.
- Dbát, aby sputum pacientka sledovala, aby ho nepolykala, ale vždy vyplivovala.
- Zajistit čistou, suchou nádobu na sputum.

Realizace

Kačku jsem uvedla do Fowlerovy polohy, kterou střídala s polohou na boku. Dbala jsem o klima na pokoji (čerstvý a zvlhčený vzduch), dle ordinace lékaře jsem podávala expectorancia, mucolytika, antibiotika a sledovala jejich účinek. Na stolek jsem dala čisté pomůcky (nádobu na sputum, emitní misku a buničinu) pro případ vykašlávání. Kačku jsem poučila o správném dýchání a zajistila spolupráci s fyzioterapeutem, kdy několikrát denně probublávala vodu brčkem a nafukovala balónek, aby se zvýšila kapacita plic. Po dobu mého ošetřování měla Kačka dráždivý suchý kašel, nic nevykašlávala, proto zatím

nebylo odebráno sputum na bakteriologické vyšetření. Sledovala jsem frekvenci dechu, saturaci kyslíkem a barvu kůže.

Hodnocení

Kačka správně dýchala, dýchací cesty jsou volné, kůže je růžová, není cyanotická. Kačka je poučena o dechové rehabilitaci, kterou pravidelně praktikuje. První den dodržovala klid na lůžku, následující dny již chodila a více se pohybovala. Riziko již bylo minimalizováno.

6. Porucha soběstačnosti z důvodu vysoké tělesné teploty a dodržování klidu na lůžku projevující se sníženou schopností se umýt.

Cíl

- Dítě dosahuje maximální možné míry soběstačnosti a je seznámeno se všemi možnostmi pomoci.

Plán

- Zjistit míru schopností dítěte při jeho nesoběstačnosti.
- Zhodnotit soběstačnost pomocí měřících technik (Barthelův test).
- Podporovat dítě v jeho snaze o zlepšení zdravotního stavu a soběstačnosti.
- Kontrolovat dodržování rehabilitačního programu, využívat všechny dostupné Pomůcky.
- Upravit vhodné prostředí pro dítě.
- Zajistit bezpečnost dítěte s ohledem na prevenci úrazu.

Realizace

První den hospitalizace jsem zhodnotila soběstačnost pomocí Barthelova testu (příloha č. 8) a zjistila jsem lehkou závislost. Kačka dodržovala klid na lůžku, měla vysokou teplotu, byla unavená a malátná, proto byla provedena hygiena na pokoji u umyvadla. Kůži jsem dostatečně osušila a namazala tělovým mlékem. Kačka si vyčistila zuby a rty jsem zvlhčila Pagavitem. Dbala jsem, aby měla všechny pomůcky u lůžka. Následující dny se zvýšeně potila, proto jsem několikrát denně vyměňovala ložní i osobní prádlo.

Hodnocení

První den byla provedena hygiena na pokoji s mou dopomocí, další dny byla již Kačka soběstačná, což bylo dáno zejména zlepšením jejího zdravotního stavu a poklesem tělesné teploty.

7. Deficit informací o léčebném a nemocničním režimu z důvodu první hospitalizace a nedostatku zkušeností projevující se častými dotazy.

Cíl

- Dítě je informováno o vlastním onemocnění, o principech léčby a ošetřování vzhledem ke svému věku, což povede ke snížení stresových faktorů.
- Dítě aktivně spolupracuje.

Plán

- Zjistit stav vědomostí rodičů a dítěte o jeho stavu, léčbě a ošetřování.
- Určit způsoby, kterými budou rodiče i dítě informace získávat.
- Množství informací rozdělit do několika úseků a přihlédnout k individuálním možnostem dítěte.
- Snažit se vytvořit vhodné prostředí.
- Vysvětlit všechny činnosti diagnostické, terapeutické i ošetřovatelské intervence s ohledem na věk a chápání dítěte, dítě seznámit s ošetřovací jednotkou, nemocničním pokojem, zdravotnickým personálem.
- Naučit dítě manipulovat se signalizačním zařízením a s pomůckami doplňující lůžko.
- Ověřit si, zda nám dítě i rodiče rozumí, rodičům dát vizitku ošetřujícího lékaře, telefonní číslo do nemocnice a informovat je o možnosti návštěv.
- Dát dítěti a rodičům příslušný informační materiál, naučit je zaznamenávat výskyt i intenzitu příznaků (bolest na hrudi, zvýšená teplota, planoucí tváře).
- Dítě povzbuzovat, chválit a navodit důvěru.

Realizace

Nejprve jsem zjistila stav vědomostí rodičů a dítěte o stavu, léčbě a ošetřování a zároveň jsem určila možnosti, kterými budou rodiče i dítě informace získávat. Přihlédla jsem k individuálním zvláštnostem a potřebám Kačky a sdělování informací jsem rozdělila do dvou dnů.

Vzhledem ke zhoršenému zdravotnímu stavu jsem se nejprve snažila s Kačenkou navázat důvěrný vztah, poskytla jsem jí informace o aktuálnímu léčebném i ošetřovatelském režimu. Vysvětlila jsem jí důvod zavedení periferního žilního vstupu a naučila jsem Kačku zacházet se signalizačním zařízením a pomůckami doplňující lůžko (polohovací panel, hrazdička, jídelní stolek). Rodičům jsem poskytla vizitku ošetřujícího lékaře, telefon na oddělení a ujistila je, že mohou kdykoliv zavolat. Druhý den se Kačky stav pomalu zlepšoval, proto jsem jí ukázala ošetřovací jednotku, hernu a místnost určenou pro výuku. Poté jsem jí nechala odpočívat a snažila jsem se informace podávat postupně. Rodičům jsem nabídla informační materiál k problematice a naučila je zaznamenávat možný výskyt příznaků (bolest hlavy a na hrudi, vysokou tělesnou teplotu a výraz v obličeji), které sledovali hlavně během návštěvy.

Hodnocení

Kačka byla informována o nemoci a léčbě ošetřujícím lékařem. Byla zároveň poučena o ošetřovatelské péči, aktivně spolupracovala a projevovala zájem. Cíl byl splněn zcela.

8. Porucha spánku z důvodu dráždivého kašle projevující se častým buzením v noci, únavou a sníženou výkonností.

Cíl

- Zkvalitnění a prohloubení spánku.
- Dítě spí alespoň 6 hodin bez přerušení.

Plán

- Ztlumit světlo a zajistit klid na oddělení.
- Zajistit čerstvý vzduch na pokoji a vhodnou polohu, před spaním vyvětrat.
- Upravit denní aktivity vzhledem k věku dítěte.

- Před spaním nepodávat dítěti těžká jídla, snížit příjem tekutin.
- Zajistit podmínky spánku podobné domácím (oblíbená hračka).

Realizace

Především jsem dbala o dobré klima na pokoji – často jsem větrala a zvlhčovala vzduch. Pravidelně jsem upravovala lůžko a dbala o pohodlí. Během dne jsem se Kačce snažila upravit denní aktivity a dbala jsem o to, aby co nejvíce odpočívala. Četla jsem jí pohádku, poté se dívala na TV či si povídala se spolupacientkou. Odpoledne za ní chodila rodina. Dle ordinace jsem jí podávala mukolytika a sledovala intenzitu dráždivého kašle. Aktivně jsem spolupracovala se zdravotnickým týmem, protože jsem v noci nebyla přítomna.

Hodnocení

3.10.2006 byla Kačka nevyspalá, unavená, cítila sníženou výkonnost. Neustále byla buzena dráždivým kašlem, spala asi 2 hodiny, proto přes den pospávala. 4.10.2006 byla Kačka již vyspalá a méně unavená. Spala celou noc bez probuzení i přesto, že dráždivý kašel ještě přetrvává, ale v menší intenzitě.

9. Nechutenství z důvodu vysoké teploty projevující se odmítáním stravy.

Cíl

- Kačka bude jíst 5-6 krát denně po malých dávkách.
- Zlepší se chuť k jídlu.

Plán

- Sledovat množství přijaté stravy a množství tekutin.
- Do jídla nenutit.
- Dbát o estetiku pokoje.
- Provést záznam do dokumentace.
- Spolupracovat s rodinou.

Realizace

Kačka před onemocněním byla zvyklá jíst 5-6 krát denně po malých dávkách, ale díky zhoršenému zdravotnímu stavu se její chuť snížila - 2.10.2006, tedy první den její hospitalizace jsem jí do jídla nenutila, ale aktivně jsem jí nabízela tekutiny. Rodina jí přinesla neperlivou vodu a minerálky. Snažila jsem se, aby tekutiny střídala a vypila dostatečné množství. Podala jsem jí ráno čaj ve 2 litrové nádobě, který jsem jí během dne ohřívala. K večeři snědla pouze jeden suchý rohlík. Druhý den se její stav mírně zlepšil a proto se zlepšila i chuť k jídlu. Při jídle jsem se snažila o správné naservírování a o úpravu prostředí. Vytvářela jsem a pečovala o pohodlí.

Hodnocení

2.10.2006 Kačka přijímala pouze tekutiny (2 l za den) a snědla jeden rohlík.

3.10.2006 měla již chuť k jídlu, jedla 5 krát denně po malých dávkách.

Cíl byl splněn zcela.

10. Riziko vzniku infekce z důvodu zavedeného periferního žilního vstupu.

Cíl

- Dítě je informované o možnosti vzniku infekce, zná projevy.
- U dítěte nevznikne infekce.

Plán

- Sledovat fyziologické funkce (teplotu), okolí žilního vstupu, barvu kůže, bolest při manipulaci.
- Denně sledovat a pečlivě ošetřovat vstupní místo žilního katetru.
- Sledovat délku zavedení periferního žilního vstupu.
- Dodržovat aseptický postup při manipulaci s katetrem, používat ochranné pomůcky, dbát na prevenci alergické reakce, používat vhodnou náplast.
- Lékaře informovat o možných projevech infekce.

Realizace

Dle ordinace lékaře jsem podávala po osmi hodinách antibiotika intravenózně, proto jsem zavedla Kačce periferní žilní vstup do levého předloktí. Místo vpichu jsem monitorovala a Kačku upozornila na výskyt možných komplikací (zčervenání, otok,

hematom, pálení). Vstup jsem pečlivě fixovala vhodnou nealergickou náplastí a použila jsem pruban, aby nedošlo k vytažení. Kačku jsem také upozornila, aby při hygieně vstup nenamočila a byla opatrná. Denně jsem sledovala a asepticky ošetřovala vstupní místo žilního katetru.

Hodnocení

Kačka je informována o možných projevech infekce, periferní žilní vstup je zaveden třetí den a nejeví známky infekce, okolí vpichu je klidné.

11. Riziko vzniku nežádoucích účinků léků z důvodu podávání antibiotik a možnosti vzniku alergické reakce.

Cíl

- Kačka bude informována o žádoucích a nežádoucích účincích léků.
- Včas upozorní na možné projevy nežádoucích účinků či alergické reakce.

Plán

- Zjistit úroveň znalostí dítěte včetně jeho postoje k preventivnímu opatření.
- Informovat dítě i jeho rodiče o lécích, žádoucích a nežádoucích účincích.
- Průběžně hodnotit celkový stav dítěte i příznaky onemocnění.

Realizace

Dle ordinace lékaře jsem podávala antibiotika intravenózně, Ambrobene, Panadol a vitamín C perorálně. Při přípravě antibiotik jsem dodržovala přesné pokyny pro ředění. Podávala jsem je velice pomalu (asi 4 minuty) v pravidelných časových intervalech (8.00,16.00,24.00) a sledovala možné nežádoucí účinky. Upozornila jsem Kačku na gastrointestinální obtíže, jako je nauzea, zvracení, průjem. Vzhledem ke vzniku alergické reakce v minulosti (Biseptol) jsem sledovala stav kůže a Kačku jsem také na tuto možnost upozornila. Všimla jsem si, zda-li není vyrážka, zčervenání či svědění. Sledovala jsem žádoucí účinky léků. Tyto informace jsem podala i rodičům Kačky.

Hodnocení

Kačka je informována o žádoucích a nežádoucích účincích léků. Plně respektuje léčebný režim. Po dobu mého ošetřování se nežádoucí účinky léků neobjevily, ani alergická reakce na antibiotika.

12. Riziko vzniku bolesti hlavy z důvodu zátěžové situace.

Cíl

- U dítěte jsou eliminovány možné příčiny vedoucí k bolesti hlavy.
- Dítě chápe příčinu bolesti a je schopno ji sledovat s použitím naučených dovedností.

Plán

- Sledovat projevy bolesti, psychický stav dítěte.
- Zajistit dítěti pohodlí a komfort.
- Upozornit na preventivní opatření (dostatek tekutin, vhodné zaměstnávání, dostatek osvětlení při čtení, rehabilitace krční páteře, nácvik správného držení těla, zamezit působení blikajícího světla a minimalizovat stres).
- Eliminovat psychickou a fyzickou zátěž.
- Spolupracovat s rodiči.
- Při výskytu migrény včas podat léky.
- Zajistit dostatečnou informovanost.
- Dbát na správné držení těla, upozornit na vhodný pohyb.
- Spolupráce s fyzioterapeutem.

Realizace

Kačku jsem upozornila na preventivní opatření- především, aby dodržovala dostatečný pitný režim, zajistila jsem jí dostatek osvětlení při čtení. Kačce jsem podala dostatek informací o nemocničním režimu a snažila jsem se s ní navázat důvěrný vztah, abych eliminovala stres. Kačka dodržovala klid na lůžku, takže fyzická zátěž byla omezena. Spolupracovala jsem s rodiči, aby při výskytu příznaků migrény včas upozornili zdravotnický personál. Zajistila jsem spolupráci s fyzioterapeutem a několikrát denně jsem s Kačkou prováděla nácvik správného držení těla a cviky na krční páteř. Rodičům i Kačce jsem poskytla informační materiál (příloha č. 10,11).

Hodnocení

U dítěte byly v rámci možností eliminovány možné příčiny vedoucí k bolesti hlavy. Kačka chápe příčinu bolesti a během mého ošetřování si na bolest hlavy nestěžovala.

C.4 Edukace

Edukace o rehabilitaci

Kačenu o rehabilitaci informovala rehabilitační pracovnice, která se především zaměřila na poklepovou masáž, kterou prováděla vždy ráno. Dívce doporučila dechové cvičení ve formě nafukování balónku nebo probublávání vody. Jelikož Kačenka trpí migrénou, jejíž příčina dle lékaře může být i v nesprávném držení těla, poučila jsem proto jí i její rodinu o možnosti cvičení. Podala jsem jim informační materiál a úzce jsem spolupracovala s rehabilitační pracovnicí (příloha č. 9,10,11).

(návšev s rehabilitační pracovnicí)

Edukace o farmakoterapii

Kačenu jsem poučila o žádoucích a nežádoucích účincích léků včetně možných alergických projevů. Upozornila jsem jí také na zvláštnosti užívaných antibiotik. Dojde-li k nějakému nežádoucímu účinku - okamžitě upozorní sestru nebo lékaře.

Edukace o nemocničním a léčebném režimu

Jelikož měla Kačenka první den hospitalizace klid na lůžku (měla teplotu a byla dušná), s ošetrovací jednotkou jsem jí seznámila až druhý den. Velmi se jí líbili pomalované zdi pohádkovými motivy, což při příjmu ani nevnímala. Upozornila jsem jí na možnost využívat hernu. Také jsem jí seznámila s učitelkou, která vede výuku na oddělení pro školní děti.

Edukace rodičů

- O nemoci a o délce pobytu (spolupráce s lékařem)
- O vhodných tekutinách
- O dechové rehabilitaci (spolupráce s fyzioterapeutem)
- O rehabilitaci páteře (spolupráce s fyzioterapeutem)

Rehabilitace bude probíhat nejprve cíleně pod dohledem fyzioterapeuta a poté individuálně pod dohledem rodičů.

C.5 Závěr a prognóza

Kačenka byla velice milá, komunikativní, trpělivá a dobře spolupracovala. Má velmi dobré zázemí v rodině, která je pro ní velkou oporou. Pečlivě dodržovala všechna léčebná i režimová opatření, společně s rodinou je dobře informována.

Myslím si, že další vývoj onemocnění u pacientky je příznivý. Předpokládaný pobyt v nemocnici je odhadován na 14 dní. Po propuštění do domácího ošetřování bude probíhat rekonvalescence.

Kačenka navštěvuje 7. třídu ZŠ, učí se velice dobře (samé jedničky), takže nemá strach, zda dohoní zameškanou probíranou učební látku ve škole. Jejím přáním, jak mi během pobytu v nemocnici sdělila, je v budoucnosti studovat medicínu. Chtěla by být lékařkou, a tak si myslím, že jí její hospitalizace také možná trochu pomůže při rozhodování o svém budoucím povolání.

Po tři dny ošetřování dětské pacientky se závažným onemocněním jsem si uvědomila náročnost, zodpovědnost a specifiku pediatrického ošetřovatelství.

Pro mou budoucí profesní činnost byla tato zkušenost velkým přínosem.

D. Použitá literatura

1. ČERVINKOVÁ,E.-VORLÍČKOVÁ,H. *Ošetrovatelské diagnózy*.
Brno: IDVZP, Brno, 2000. ISBN 80-7013-303-1
2. HOUŠTĚK,J. a kol. *Dětské lékařství*.
Praha: AVICENUM, 1990. ISBN 80-201-0032-6
3. KOCIÁNOVÁ,S.-ŠERBÁKOVÁ,Z. *Přehled nejužívanějších léčiv*.
Praha: Informatorium, 1996. ISBN 80-85427-96-6
4. NEČASOVÁ,A. a kol. *Vybrané kapitoly dětského lékařství a ošetrovatelství, péče o děti a dorost 1*. Brno: IDVPZ, 1994. ISBN 80-7013-175-6
5. NIESSEN,K.,H. *Pediatric*.
Praha: Scienta Medica, 1996. ISBN 80-85526-29-8
6. STAŇKOVÁ,M. *Hodnotící a měřící techniky v ošetrovatelské praxi*.
České ošetrovatelství 6. Brno: IDVZP, 2001. ISBN 80-7013-323-6
7. VOKURKA,M.-HUGO,J. *Velký lékařský slovník*
Praha: Maxdorf, 2002. ISBN 80-85912-43-0

E. Přílohy

Seznam příloh

Příloha č. 1: Zvláštnosti nejdůležitějších pneumonií

Příloha č. 2: Nálezy u nejdůležitějších forem pneumonií

Příloha č. 3: Vstupní ošetřovatelský záznam

Příloha č. 4: Plán individuální ošetřovatelské péče

Příloha č. 5: Hodnocení komplikací v dýchacích cestách

Příloha č. 6: Analogová vizuální škála bolesti

Příloha č. 7: Mapa bolesti

Příloha č. 8: Barthelův test soběstačnosti

Příloha č. 9: Rehabilitace - cvičení na krční páteř

Příloha č. 10: Rehabilitace – dechové cvičení

Příloha č. 11: Rehabilitace – správné držení těla

Zvláštnosti nejdůležitějších pneumonií (5)

Pneumonie	Vyvolavatel	Věková skupina	Komplikace
Aspirační pneumonie	dle infikujícího materiálu	novorozenci a kojenci	plicní fibróza
Bronchopneumonie	viry, bakterie	kojenci, útlý dětský věk	vzácně
Lobární pneumonie	pneumokoky vzácně streptokoky, hemophilus	starší a školní děti	pleuritis emfyzém hemoragická nefritida meningitida
Primární abscedující pneumonie	stafylokoky	první rok života	empyém
Intersticiální pneumonie	pneumocystis carinii	novorozenci	těžký průběh
Atypická pneumonie	chlamydie viry mykoplazmata plísňe	každý věk	
Ezoinofilní pneumonie	paraziti alergické reakce	každý věk	průnik larev do jater, mozku, střeva, příznaky ileu
Intersticiální neinfekční pneumonie	prach	každý věk	alergická alveolitida plicní fibróza

Vstupní ošetřovatelský záznam

Příloha č.3

Ústav teorie a praxe ošetrovatelství, 1. lékařská fakulty Univerzity Karlovy v Praze

Vstupní ošetrovatelský záznam

(materiál k nácviku ošetrovatelského procesu)

Jméno a příjmení (vyplň iniciály) K.M.

Oslovení Kačko, Kačko Pojišťovna VSP (111)
Rodné číslo (nevyplňuj) 93 Povolání /
Věk 13 let Vzdělání 7. třída
Vyznání bez vyznání Národnost česká
Adresa Bystřice u Bělčovic Telefon /
Osoba, kterou lze kontaktovat RODICE

Pracovní zkušenosti

Datum přijetí: 2. 10. 2006
Hlavní důvod přijetí: terapeutický

O pacientem k. staralev od 2. 10. 06 - 4. 10. 06, tedy 1-3 den jji'

- Lékařská diagnóza:
- 1. BRONCHOPNEUMONIE V OBLASTI DAVÍHO LAZOU PRÁVE' PLECE
 - 2. MIGRENA (OD SVĚTI 10 let)
 - 3. ALERGIE - BÍLÝNA' PLAVI, VEČLI' PICHNUTI'
 - 4. /

Jak je nemocný informován o své diagnóze rodice i přírodě informovali OT. Okrem

Osobní anamnéza: Děti z 2 těhotenství, porod v 40 týdnu nevířením na pat (3000g/45cm)
- v 10 let migrace (medoace neurolog) bolest p 1x/měsíci

Rodinná anamnéza: Matka (1962) zdrava, Otec (1966) zdrava
sestra (1960) - od světi 10 let migrace; hladověne
neurologem.

Vyšetření: dobře krev - FU, KO, CRP / Nul 2 krev na k+c, další rymita na
k+c, RTG P+P (lehut; pneumonie zadním' stranou basaleu -)

Terapie: 7. V. AMOKSICLAV 1,2g a PNO. (P 1,6, 1,24) 4x denně
1. S. AMBROBENE 100ml (6x) 3x denně
PANADOL 320 - m. IT, max 3 tablety
VITAMIN C 1000 - 1x denně
de pokyny O2

Nemocný má u sebe tyto léky

Je poučen, že je nemá brát ano ne
jak je má brát ano ne

Obecná rizika (zatrhně, je-li u nemocného v anamnéze)

nikotínismus	<input checked="" type="radio"/>	ne	ano	pokud ano, kolik denně.....
alkoholismus	<input checked="" type="radio"/>	ne	ano	
drogy	<input checked="" type="radio"/>	ne	ano	pokud ano, jaké a jak dlouho...
alergie :	<input checked="" type="radio"/>	ne	ano	pokud ano, které.....
jídlo	<input type="radio"/>	ne	ano	pokud ano, které.....
léky	<input type="radio"/>	ne	ano	pokud ano, které..... BINCEPTOL
jiné	<input type="radio"/>	ne	ano	pokud ano, na co..... VŠECH PŘIČINUTÍ, NADPAST
dekubity (změř) /				
pneumonie (změř)				

Důležité informace o stavu nemocného: **U kašle je třeba vyvarovat se styku s cizím osobám (především výt. střediska zaplést.) a pozorovat možné alergické projevy. Jelikož je nyní kašel upoutávaný na výt. pro dutinu a dechovou cestu - budu dávat rde. prevenci kompenzaci v dých. cestách, dechovou RMB, podč. vč. m. d. de. de. ordinace, budu ptát o správné léky a o vhodnou dietu.**
 Jak pacient vnímá svou nemoc a hospitalizaci, co očekává: **Polomni - Fokusem**

- Proč jste přišel do nemocnice (k lékaři)?
kyška, teplota, začít pít
- Co si myslíte, že způsobilo vaši nemoc?
kašel uval, z promokla a nachylo
- Zmínila tato nemoc nějak váš způsob života? Pokud ano, jak?
ne
- Co očekáváte, že se s vámi v nemocnici stane?
kašel odchá, zt. se uzdraví a měje domo
- Jaké to pro vás je být v nemocnici? - **norme vni, kašel je vřelá**
nařit vni čam mimo domo - u pracov. v nemocnici
- Kolik času podle vašeho odhadu strávíte v nemocnici? (**norme je vřelou vřelou denit navstěvat**)
tyčeni
- Máte dostatek informací o vašem léčebném režimu?
ne
- Máte dostatek informací o nemocničním režimu?
ne
- Máte nějaké specifické problémy týkající se vašeho pobytu v nemocnici?

kašle je ^{upřesněte} dobře přizpůsobivá, přesto, z hospitalizovanou poprvé. Je umístěna v. pokoj, s dých. střediska vřelou a s podobným onemocněním, což je vřelou.
 Stupeň soběstačnosti (je-li porušena, změřte stupeň poruchy) 2/10 v kašle, vyčerpání, uřelou TT a má. ac. ordinace keid. v. lž. Proč jsem provede. k. vřelou v. lž. - u vřelou a provede. test. tob. č. ab. k.

- Komunikace:**
- | | | | | |
|-------------------|----------------------------------|---------------------|--------------|-------------------|
| - stav vědomí | <input checked="" type="radio"/> | při vědomí | somnolence | koma |
| - kontakt navázán | <input checked="" type="radio"/> | rychle | s obtížemi | nenavázán |
| - komunikace | <input checked="" type="radio"/> | bez problému | bariéry | nekomunikuje |
| - spolupráce | <input checked="" type="radio"/> | snaha spolupracovat | nedůvěřivost | odmítá spolupráci |

komunikace bez problému, kontakt byl navázán rychle, přesto vidím zhoršení, sledovat vřelou vřelou. Přesto mě snahu spolupracovat a lž. vřelou režim dodržovat. Je dobře přizpůsobivá!

Hodnocení nemocného

1. Bolest / nepohodlí

- Pociťujete bolest nebo něco nepříjemného ?

ano

ne

pokud ano, upřesněte: *kačecí bolest na hrudi a v zádech při kašli*

- Měl jste bolest nebo jiné nepříjemné potíže už před přijetím

ano

ne

pokud ano, upřesněte: *bolest na hrudi, od 10 let bolest hlavy*
jak dlouho? *ani z ony* *1x měsíčně*

- Na čem je vaše bolest závislá? *na kašli, migrace na stranu ve škole*

- Co jste dělal pro úlevu bolesti (obtěž)? *leží, ležím fyzické námahy*

- Kde pociťujete bolest? *MM' BOLEST NA HRUDI A V ZÁDECH PŘI KAŠLI*

- Pokud budete mít u nás bolesti/potíže, co bychom mohli udělat pro jejich

zmírnění? *PŘI MIGRAČNÍ - léky, masáž, léky, studený obklad na hlavu*

Objektivní hodnocení sestry: *Nyní kašle, pociťuje bolest na hrudi a v zádech, Pociť pohodlí (lůžko, teplo) což je dáno zejména tím, protože zapískání modrou. Charakter, lokalizace, intenzita bolesti (změřte) *řevu, budu dávat obklady a léky. Také budu respektovat možnost vzniku migrace (stran při příjmu) a budu sledovat možnost progrese.**

2. Dýchání

- Měl jste před onemocněním nějaké problémy s dýcháním ?

ano

ne

pokud ano, upřesněte.....

- Měl jste potíže před příchodem do nemocnice ?

ano

ne

pokud ano, upřesněte: *průhledná dýchání*

Jak jste je zvládal? *Na vlastní praktično léčení*

- Máte nyní potíže s dýcháním ?

ano

ne

pokud ano, co by vám pomohlo? *léky*

- Očekáváte, že budete mít potíže po návratu domů ?

ano

ne

nevím

pokud ano, zvládnete to ?

- Kouříte ?

ano

ne

pokud ano, kolik ?

Objektivní hodnocení sestry: *dušnost, frekvence, pravidelnost, rýma, kašel, sputum atd kašle, při příjmu dušnost s frekvencí 26 dechu/min. Dech je pravidelný, ale zrychlěný. Má suchý dráždící kašel a zároveň při kašli udává bolest na hrudi a v zádech. Nutno ji kontrolovat dech, saturaci O₂, laboratorní výsledky, zapískání Fowlera, rýmu, zvlhčičky vzduchu a péčevat (ATB) v pravidelných intervalech.*

3. Osobní péče

- Můžete si všechno udělat sám ?

ano

ne

- Potřebujete pomoc při mytí ?

ano

ne

- Potřebujete pomoc při čištění zubů ?

ano

ne

- Potřebujete pomoc při koupání či sprchování? ano ne
- Kdy se obvykle koupete/sprchujete? ráno odpoledne večer kdykoliv

Objektivní hodnocení sestry: soběstačnost, upravenost, zanedbanost atd. *pro příjemnou masáž*
 vysokou teplotou, proto je soběstačnost v oblasti hygieny omezena!
 Dale, item je pomalejší k lázni a večer item je při hygieně pomalejší.
 Pravidelně item je otírání obojí a masáž stehenní oblasti.
 Má reordinační režim i v ústředí, proto bude hygieně probíhat za pomoci sestry.

4. Kůže

- Pozorujete změny na kůži? ano ne
- Máte obvykle kůži suchou mastnou normální
- Pokud máte problémy, jak si ošetřujete doma pleť? *člověčí mléko - NIVEA*
- Svědí vás kůže? ano ne

Objektivní hodnocení sestry: celistvost, vyrážka, hematomy, opruzeniny, rány, jizvy, atd.
 Pokožku celistvou kůže byla kůže suchá, ošetrovat a promažovat
 tělo celou mlékem - NIVEA. Pokud pozorují i suchou kůži, bylo
 třeba ji ošetrovat a promažovat infuzí a zjemňovačem
 v loketech jemně prave ruce má malý hematom a odtisk
 erve (stomatoid mást)

5. Strava / dutina ústní

- a) Jak vypadá váš chrup?
- Máte zubní protézu? horní dolní žádnou
 - Dělá vám stav vašeho chrupu při jídle potíže? ano ne
 - pokud ano, upřesněte.....
 - Máte rozbolavělá ústa? ano suché ne
 - pokud ano, ruší vás to při jídle? ano ne

- b) Myslíte, že máte tělesnou váhu přiměřenou *45 kg, 170 cm*
 vyšší (o kolik?).....
 nižší (o kolik?).....

- c) Změnila se vaše váha v poslední době? ano ne
 pokud ano, o kolik kg jste zhubnul..... přibral.....

- d) Změnila nemoc vaši chuť k jídlu?
- Co obvykle jíte? *kaše, maso, zelenina, ovoce, mléko*
 - Je něco, co nejíte? *ovoce, zelenina*
 - pokud ano, co a proč? *ovoce, zelenina, protože se jí nechce*
 - Měl jste nějakou dietu, než jste byl hospitalizován? ano ne *koronární*
 - pokud ano, upřesněte.....
 - Měl jste nějaké problémy s jídlem, než jste přišel do nemocnice?
 pokud ano, upřesněte *nechutě (ITT)*
 Co by mohlo váš problém vyřešit? *není*
 - Čekáte, že po návratu z nemocnice budete mít speciální dietu? ano ne
 - pokud ano, očekáváte, že ji budete schopni dodržovat?

Objektivní hodnocení sestry: stav výživy, enterální výživa-dieta, parenterální výživa, soběstačnost atd. *Drake má dietu č. 13, což je dieta pro starší děti*
 Nemí pro vysokou teplotu pozitivně reaktivní, proto ji
 nebude do jídla nutit, ale bude dbát, aby přiměřeně
 dostávala tekutinu, dále ji bude sledovat příjem
 stravy i tekutin

6. Příjem tekutin:

- Změnil jste příjem tekutin od té doby, co jste onemocněl?
 zvýšil snížil nezměnil 2 l / den
- Co rád pijete? (vodu) mléko (ovocné šťávy)
 kávu (čaj) nealkoholické nápoje
- Co nepijete rád? řízko
- Kolik tekutin denně vypijete? 2 l
- Máte k dispozici dostatek tekutin? (ano) ne

Objektivní hodnocení sestry: projevy dehydratace

každá přijímá dostatek tekutin. Vypijí asi 2 l / den, tekutiny střídají - nejraději pít čaj, neperlivou vodu a ovocné šťávy. Mě dostatečně, projev dehydratace nezaznamená

7. Vyprazdňování střeva

- Jak často chodíte obvykle na stolicí?
- Máte obvykle (normální stolicí)
 zácpu
 průjem
- Kdy se obvykle vyprazdňujete? ráno
- Pomáhá vám něco, abyste se vyprázdnil? ano (ne)
 pokud ano, co to je?
- Berete si projímadlo? (nikdy)
 příležitostně
 často
 pravidelně
- Máte nyní problémy se stolicí? ano (ne)
 pokud ano, jak by se daly řešit?

Objektivní hodnocení sestry:

každá se správně vyprazdňuje pravidelně 1x denně ráno po snídaní (po typické čaji). Stolica je normální barvy a konzistence.

8. Močení

- Měl jste potíže s močením před příchodem do nemocnice?
 ano (ne)
 pokud ano, upřesněte
- Jak jste je zvládal?
- Co by vám pomohlo řešit potíže s močením v nemocnici?
- Očekáváte potíže s močením po návratu z nemocnice?
 ano ne
 pokud ano, myslíte, že to zvládnete?

Objektivní hodnocení sestry:

U každé se orientovatná sleduje P+V, kterou je přiměřená. Žádné potíže s močením neudává. A dává například doporučení, když se vrátí, prodejem je zapříčiněn doprovodem na WC a vždy jsem zapříčinil umytí rukou.

9. Lokomotorické funkce

- Máte potíže s chůzí? ano (II^c)
pokud ano, upřesněte.....
- Měl jste potíže s chůzí už před přijetím? ano (II^c)
pokud ano, upřesněte.....
- Řekl vám zde v nemocnici někdo, abyste nechodil? (ano) (II^c)
pokud ano, upřesněte. *Ř. ledví - DOBRÝM KLID NA LŮŽKU*
- Očekáváte nějaké problémy s chůzí po propuštění? (ano) (II^c) *(povlečení pouze ve s doprovodem)*
pokud ano, jak očekáváte, že je zvládnete? *II^c III^c III^c III^c*

Objektivní hodnocení sestry: *každé p. informování od svého stavu je má! dodržovat kci na lůžku. se upímal Fokurova pomocí ruku pomocí ze boue. Také problémy RHB mírná a vedla fyzioterapeutem (používá masáže, dech. cvičení) Aktivizace každé de jpru možnost a předvílán de jpru stavu.*

10. Smyslové funkce

- Máte potíže se zrakem? ano (II^c)
pokud ano, upřesněte
- Nosíte brýle? ano (II^c)
Pokud ano, máte s nimi nějaké problémy?
- Slyšíte dobře? (ano) (II^c)
pokud ne, užíváte naslouchadlo? ano (II^c)
jak jinak si pomáháte, abyste rozuměl? */*

Objektivní hodnocení sestry: *každé nemci potíže se zrakem ani se sluchem. Spouze v období před mieraíkem 1x měsíčně udeva fotofotii a dvojici vidění. Vnutru tyto problémy řešovat, konzultovat a provést preventivní opatření. Uže spolupracovat s rodinou.*

11. Fyzická a psychická aktivita

- Chodíte do zaměstnání? Pokud ano, co děláte? */*
- Máte potíže pohybovat se v domácnosti? ano (II^c)
- Máte doporučeno nějaké cvičení? (ano) (II^c)
pokud ano, upřesněte. *deuove RHB - natukovalim bald blue*
- Víte, jaký je váš pohybový režim v nemocnici? (ano) (II^c)
- Co děláte rád ve volném čase? *TV, počítač - internet, čtení, cvičení*
- Jaké máte záliby, které by vám vyplnily volný čas v nemocnici?
TV, čtení (dívat romány), poslech CD či MP3
- Můžeme něco udělat v jejich uskutečnění? *ano*

Objektivní hodnocení sestry: *každé p. poručení spolupráce, v radech je p. na pomoci s halucinačními symptomy věnu a podrobně oizemnou. Každý den se má douvat RHB pracovníci, která provádí pomocnou masáže a vede dech. RHB. Volný čas trávit na lůžku pomocí ti se spoužíváním či pomocí MP3 či diváním se na TV.*

15. Rodina/sociální situace

- S kým doma žijete? RODICE, PRARODIČE, JESTRA
- Kdo je pro vás nejdůležitější (nejbližší) člověk? CELA RODINA (HEIKK' VITIK)
- Komu mohou být poskytnuty informace o vašem zdravotním stavu? RODINA I CÍČKA VÍ
- Jaký dopad má vaše přijetí do nemocnice na vaši rodinu? BYLI INFORMOVANI
- Může vás někdo z rodiny (nebo blízký) navštěvovat? ANO
- Je na vás někdo závislý? NE
- Jak očekáváte, že se vám bude po propuštění doma dařit? DOBŘE
- Kdo se o vás může postarat? RODINA

Sociální situace (bydlení, příbuzní, kontakt se sousedy, sociální pracovníci)

Kačcha bydlí s rodiči, sestrou a prarodiči v rodinné domku. Má psa a 4 kočky, ne klavír a velmi málo, má také velmi hezký vlnitý vlásník a prarodiči, což je rodila na její vyrovnané povaze. Prarodiči mají být i v zemi, kde chce trávit více času, protože její prarodiče chtějí, aby se jí ještě něco říci, co by nám pomohlo v ošetrovatelské péči. Prarodiče! Ke čtení nevíte, jak to bude (samo jedinec), ale má strach, že nedokáže problémů učivo. Kdo by měl být s ní, protože proto si myslím, že jí je k dispozici tak trochu pomoci při rozhodování svého budoucího povolání.

Souhrnné hodnocení

Shrnutí závěrů důležitých pro ošetrovatelskou péči

- kačka má 1. den své hospitalizace na ordinaci klid na lůžku. Teprve o. Foukurovu pomocí k tomu přejde na nohu.
- je nutné pokračovat o dých. cesty - zvlhčovat vzduch, větrat pokoj, prevence stagnace hlenu v de => spolupráce s RMB sestrou (dech. cvičení, pomoc při m. s. i.)
- de ordinaci léhne podávat léky per os a i.v. a sledovat účelovou a nežádoucí účinky předávkou uplynutí možné alergické reakce. Zajistit periferální venní vstup (ATB a 4 roding) a sledovat možné projevy infekce. Respektovat alergii na náplasti.
- k lůžku kačka připravit všechny potřebné pomůcky (signální zařízení, bílé noční stolek a dostatek tekutin)
- pravidelně sledovat FF neuvnitř TT, D, saturaci a orientačně P + v tekutině

- jikoli ma' ka'cha vysohou teplotou teploty, nutne' casy: mit otolom' a loim' prah' p'covat o uzi a o tuch' rty. Pravideln' monitorovat a teplotu merat, podavat antipyretika izba za'ba.
- sledovat prujmy migriny - monitorovat a real' provest preventivni' opatreni'.
- sledovat ka'el a bolest na hrudi, kterou j' nutne' pravideln' zaznamenat do uzuelni' analogove' knihy.
- sledovat vyraz v obci'ji a psychologicky stav
- ka'cha ma' dobre' rodinny' za'renny' a vol' cas d'at na l'adu (TV, MP3, knihy, p'vidat k spolupracovnici)

Plán individuální ošetrovatelské péče

Příloha č. 4

Plán ošetrovateľskej starostlivosti

Dátum	Ošetrovateľské diagnózy <i>aktuálne a potenciálne ošetrovateľské problémy nebo poruchy v uspokojovaní potrieb seřazené v pořadí jejich naléhavosti</i>	Cíle ošetrovateľskej starostlivosti <i>časově vymezené a měřitelné cíle</i>	Plán ošetrovateľskej starostlivosti <i>zajišťující dosažení cílů</i>	Hodnocení poskytnuté starostlivosti		
				efekt (ve vztahu k cílům)	Datum	podpis primární sestry
2/10 2006	<i>Porucha (občasná) s duševnou vroučnou úzkostí a dočasnou úzkostí na kritické momenty, s nárůstom neistoty a úzkosti</i>	<i>- Dle očekávání mák nutně úzkostlivosti a p stabilitě se všemi možnými pomocí.</i>	<i>1. Informovat pacienta o jeho zdravotním stavu 2. Poskytnout pacientovi podporu a uklidnění 3. Poskytnout pacientovi informace o léčbě a 4. Poskytnout pacientovi podporu a uklidnění 5. Poskytnout pacientovi informace o léčbě a</i>	<i>1. Pacient je informován o svém zdravotním stavu 2. Pacient je uklidněn 3. Pacient je informován o léčbě a</i>	2/10 2006	<i>Podp.</i>
2/10 2006 3/10 2006	<i>DEFICIT INFORMACÍ o léčbě a nemocničním režimu a dočasná úzkostlivost a nedostatek znalosti propůjčené a nepřiměřené</i>	<i>- Dle očekávání mák nutně úzkostlivosti a p stabilitě se všemi možnými pomocí.</i>	<i>1. Informovat pacienta o jeho zdravotním stavu 2. Poskytnout pacientovi podporu a uklidnění 3. Poskytnout pacientovi informace o léčbě a 4. Poskytnout pacientovi podporu a uklidnění 5. Poskytnout pacientovi informace o léčbě a</i>	<i>1. Pacient je informován o svém zdravotním stavu 2. Pacient je uklidněn 3. Pacient je informován o léčbě a</i>	3/10 2006	<i>Podp.</i>
2/10 2006 3/10 2006	<i>NEVĚDOMOSTI z duševní úzkostí a dočasnou úzkostí na kritické momenty, s nárůstom neistoty a úzkosti</i>	<i>- Dle očekávání mák nutně úzkostlivosti a p stabilitě se všemi možnými pomocí.</i>	<i>1. Informovat pacienta o jeho zdravotním stavu 2. Poskytnout pacientovi podporu a uklidnění 3. Poskytnout pacientovi informace o léčbě a 4. Poskytnout pacientovi podporu a uklidnění 5. Poskytnout pacientovi informace o léčbě a</i>	<i>1. Pacient je informován o svém zdravotním stavu 2. Pacient je uklidněn 3. Pacient je informován o léčbě a</i>	3/10 2006	<i>Podp.</i>

Hodnocení rizika vzniku komplikací v dýchacích cestách (6)

Kritéria	Počet bodů První den 2.10.2006	Počet bodů Druhý den 3.10.2006	Počet bodů Třetí den 4.10.2006
Ochota spolupracovat	0	0	0
Současné plicní onemocnění	3	3	3
Prodělané plicní onemocnění	0	0	0
Oslabení imunity	1	1	1
Orotracheální manipulace	0	0	0
Kuřák / pasivní kuřák	0	0	0
Bolest	2	1	0
Poruchy polykání	0	0	0
Pohybové omezení	2	1	0
Povolání ohrožující plíce	0	0	0
Umělé dýchání	0	0	0
Stav vědomí	0	0	0
Hloubka dechu	0	0	0
Léky tlumící dýchání	0		
Dechová frekvence	2		
Celkový počet bodů	10 (ohrožena vznikem plicních komplikací)	6 (žádné ohrožení)	4 (žádné ohrožení)

Hodnocení

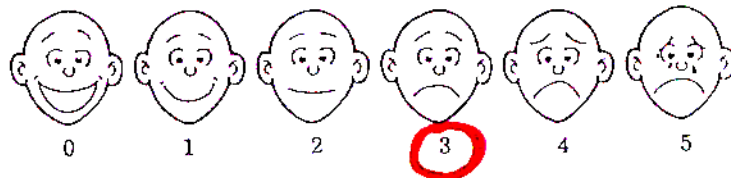
0 – 6 bodů.....žádné ohrožení

7 – 15 bodů.....ohrožen

15 – 45 bodů.....vysoce ohrožen

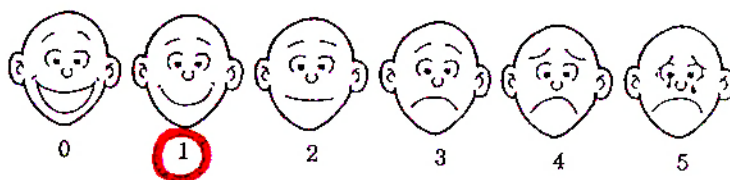
Analogová vizuální škála bolesti (6)

Škála výrazů obličeje



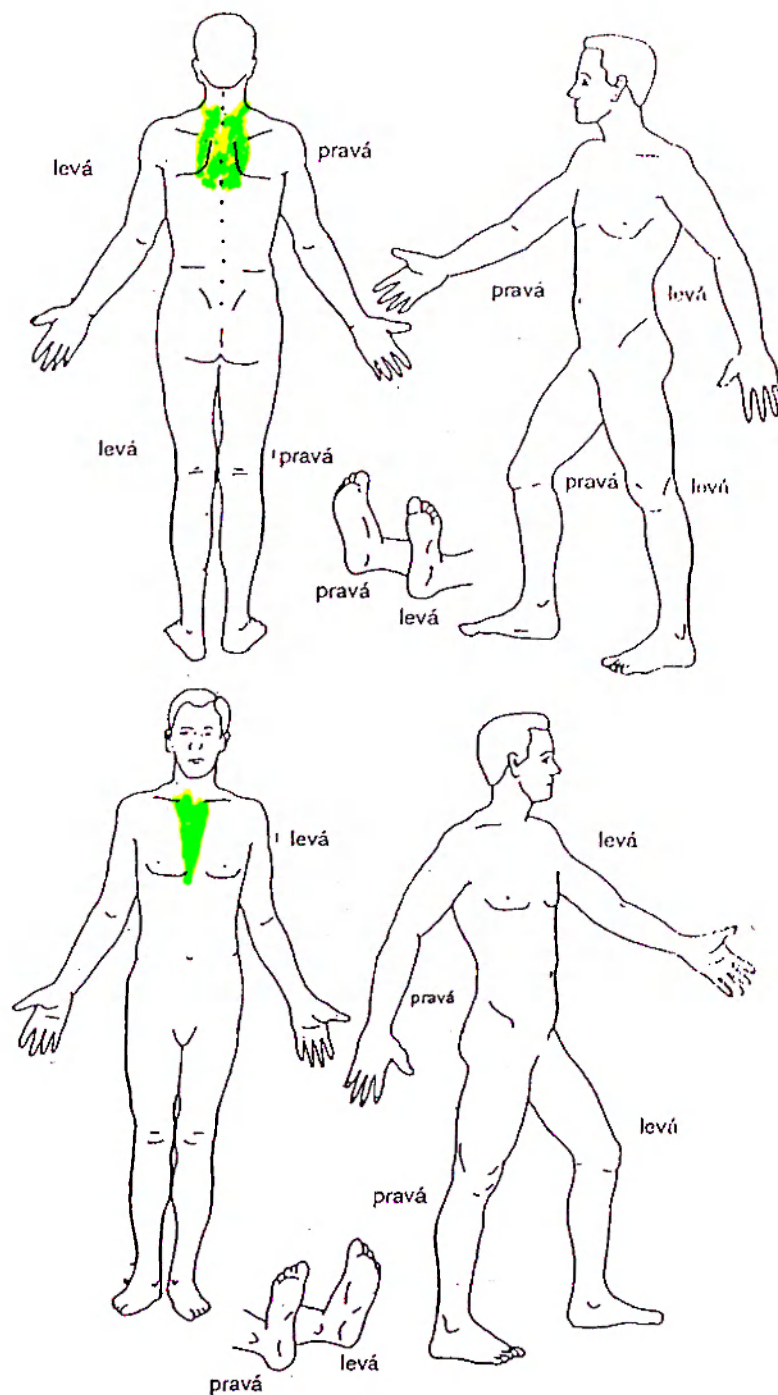
2.10.2006

Škála výrazů obličeje



3.10.2006

Mapa bolesti (podle m. S. Margolese, 1983)

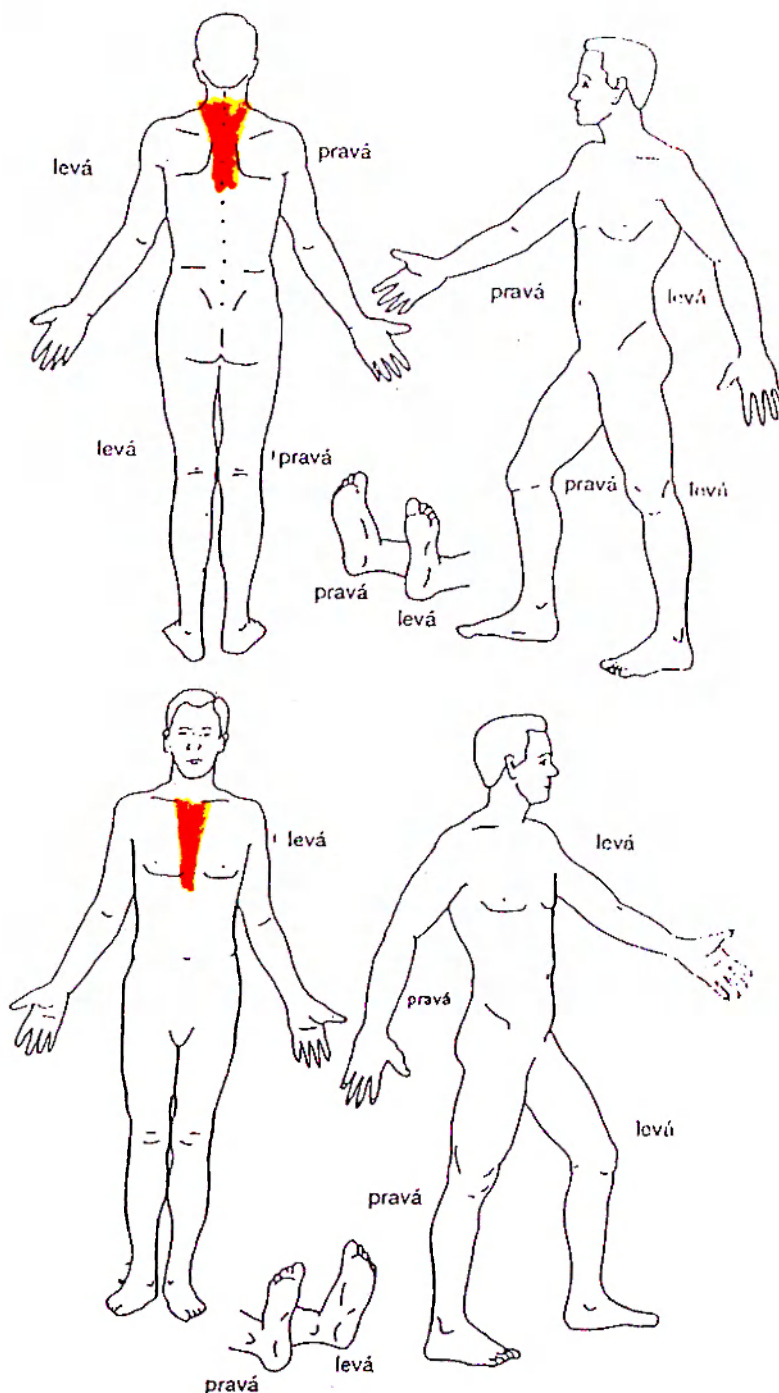


Hodnocení bolesti

0. žádná bolest
1. nepatrná bolest
2. mírná bolest
3. střední bolest
4. strašná bolest
5. zcela nesnesitelná bolest

2.10.2006 – Kačka pociťuje střední bolest při dráždivém kašli.

Mapa bolesti (podle m. S. Margolese, 1983)



Hodnocení bolesti

0. žádná bolest
1. nepatrná bolest
2. mírná bolest
3. střední bolest
4. strašná bolest
5. zcela nesnesitelná bolest




3.10.2006 – Kačka již pociťuje mírnou bolest zad a na hrudi.

Činnost	Provedení činnosti	Bodové skóre První den	Bodové skóre druhý den	Bodové skóre Třetí den
Najedení, napití	Samostatně bez pomoci	10	10	10
	S pomoci	5	5	5
	Neprovede	0	0	0
Oblékání	Samostatně bez pomoci	10	10	10
	S pomoci	5	5	5
	Neprovede	0	0	0
Koupání	Samostatně nebo s pomoci	5	5	5
	Neprovede	0	0	0
Osobní hygiena	Samostatně nebo s pomoci	5	5	5
	Neprovede	0	0	0
Kontinence moči	Plně kontinentní	10	10	10
	Občas inkontinentní	5	5	5
	Trvale inkontinentní	0	0	0
Kontinence stolice	Plně kontinentní	10	10	10
	Občas inkontinentní	5	5	5
	Trvale inkontinentní	0	0	0
Použití WC	Samostatně bez pomoci	10	10	10
	S pomoci	5	5	5
	Neprovede	0	0	0
Přesun lůžko židle	Samostatně bez pomoci	15	15	15
	S malou pomoci	10	10	10
	Vydrží sedět	5	5	5
	Neprovede	0	0	0
Chůze po rovině	Samostatná nad 50 metrů	15	15	15
	S pomoci 50 m	10	10	10
	Na vozíku 50 m	5	5	5
	neprovede	0	0	0
Chůze po schodech	Samostatně bez pomoci	10	10	10
	S pomoci	5	5	5
	neprovede	0	0	0

Hodnocení

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

Hodnocení pacientky

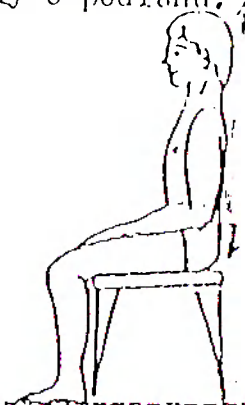
Datum	Počet bodů	Hodnocení	Záznamová barva
2.10.2006	65 bodů	Lehká závislost	
3.10.2006	100 bodů	nezávislá	
4.10.2006	100 bodů	nezávislá	

Rehabilitace – cvičení na krční páteř

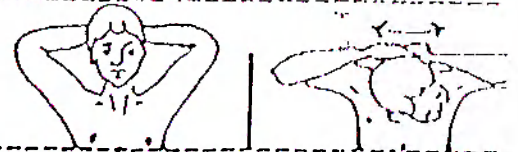
V sedu na židli

Základní postavení pro všechny cviky vsedě – sed bez opory záda, nohy mírně rozkročené, opřené plnými chodidly o podlahu.

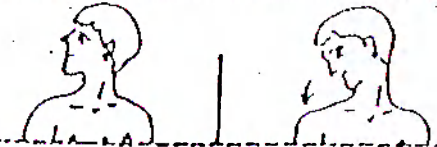
1. Lokty u těla, při nádechu tlačit lokty dolů a současně táhnout hlavu temenem nahoru, výdech – vrátit zpět.



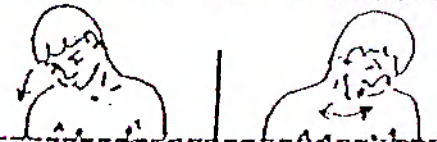
2. Ruce v týl, lokty tlačit dozadu. Předklon hlavy a horní části hrudníku. Otáčet hlavu vpravo, vlevo. Očima sledovat lokty – "cuchání vlasů".



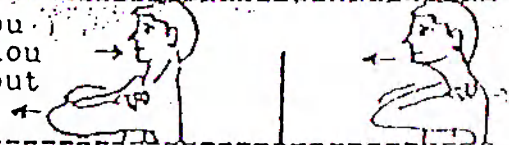
3. Ruce v klíně, otočit hlavu vpravo, oči se dívají za rameno, 3x pokývat nůd ramenem, zpět a na druhou stranu totéž.



4. Ruce v klíně, ramena klesnou, hlava volně na hrudi. Opisovat půlkruhy od ramene k rameni.



5. Paže okřčit v loktech, prsty na ramena/levou ruku na pravé rameno/, hlavu sunout za bradou vpřed a ramena táhnout dozadu, hlavu zasunout zpět a lokty tlačit dopředu.



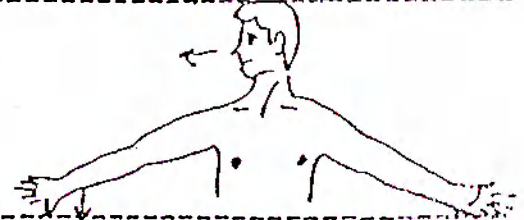
6. Rukama se držet židle, čistý úklon hlavou vpravo, vlevo.



7. Ruce v klíně, záda vzpřímená. Uvolněné kroužení rameny vzad.



8. Paže mírně od těla, natažené v loktech, prsty roztažené. Rytmicky střídání otáčení hlavy s paží. Hlava se otáčí směrem tam, kde je palec dolů /na druhé straně je palec nahoru /.



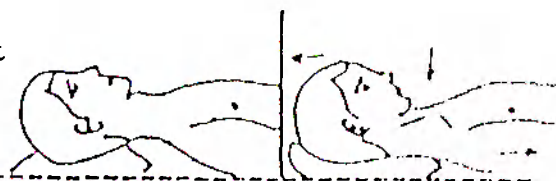
9. Chůze s knihou na hlavě //naboso//

Cviky opakujte 3 - 5 x ,pomalu, do bolestí!
Dodržujte postavení ramen a dolních končetin!
Správně dýchejte!

Rehabilitace – cvičení na krční páteř

V lehu na zádech

1. Připažit, hlavu podložit, ramena táhnout směrem k nohám, bradu nezvedat. Přiblížit krční páteř k podložce, hlavu táhnout vzhůru.



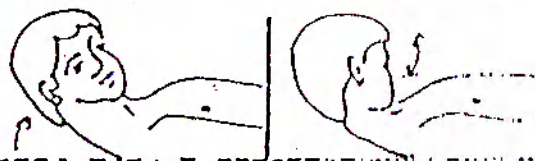
2. Připažit – nádech, udělat "dvojitou bradu" a zvedat hlavu na hrudník – výdech.



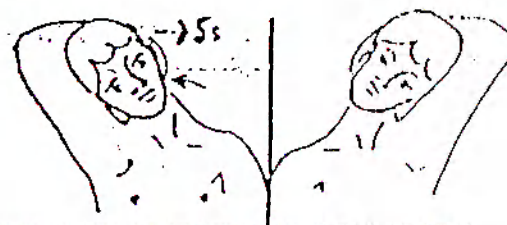
3. Připažit, dvojitá brada, nezvedat hlavu. Otáčet hlavou volně vpravo, vlevo.



4. Připažit, ramena držet u podložky. Hlavu otočit vpravo, zvednout, obloukem táhnout po hrudníku doleva, uvolnit, zvednout a totéž zpět.



5. Pravou rukou se držet lehátka, levou dlaně na pravé ucho. Nádech – zatlačit do úklonu vpravo, výdrž 5s, výdech a uvolnit. Levá ruka pouze vede pohyb do úklonu.



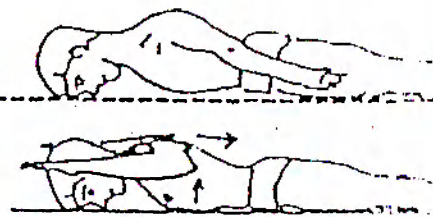
6. Uvolnění – nádech – ztuhnout pěsti, zdvihnout hlavu, stisknout kyčle, špičky ohnout dolů – výdrž, výdech – uvolnit = relaxace.

V lehu na břiše

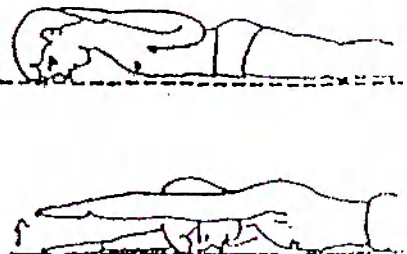
1. Hlavu opřít o čelo, připažit. Přitahovat lopatky směrem k páteři, ramena táhnout dolů – výdrž, povolit.



2. Hlavu opřít o čelo, svícen. Zvednout lokty – nádech, táhnout lokty směrem dolů k tělu – výdech, vrátit zpět do svícnu a povolit.



3. Hlavu opřít o čelo, vzpažit. Střídavě zvedat pravou /levou/ paži – nádech, položit – výdech. Nakonec zvedat obě paže najednou.

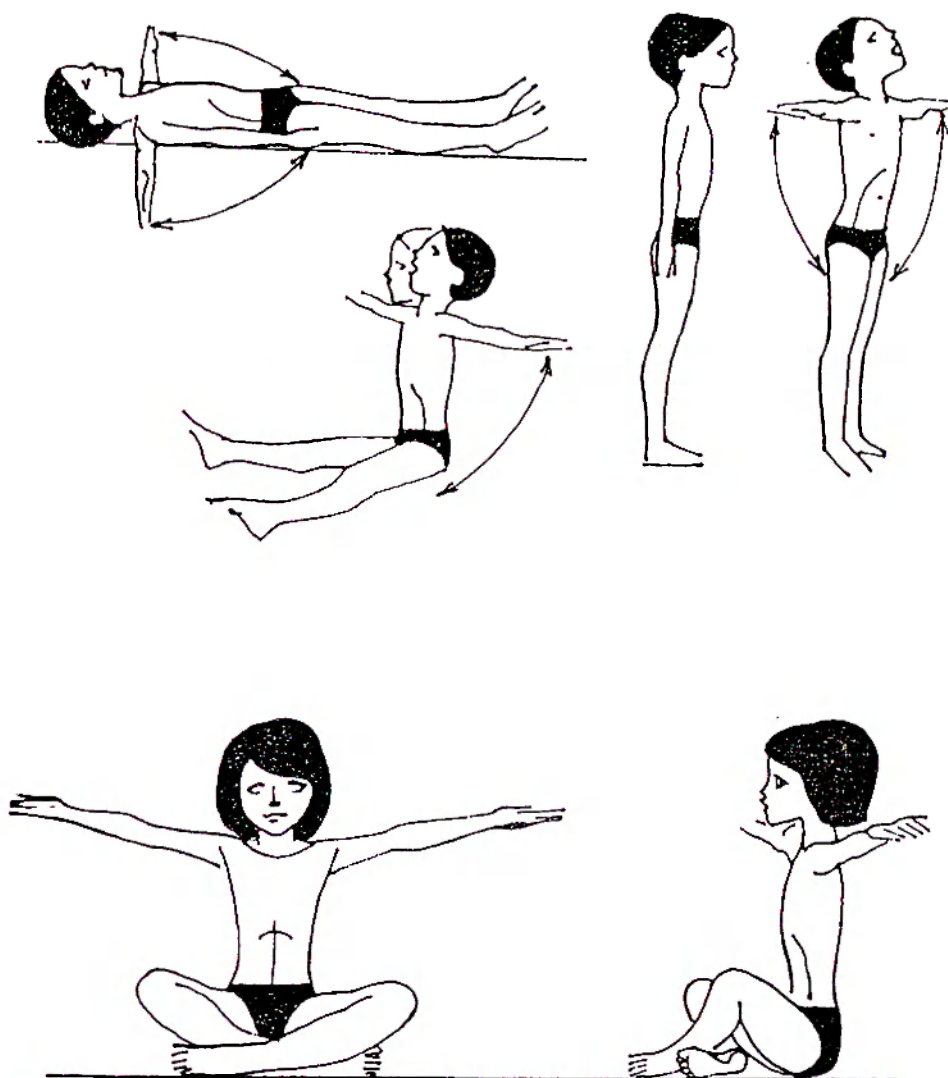


Rehabilitace – dechové cvičení

Cvičíme dýchání

- cvičení začínáme vleže na zádech, přecházíme do sedu a stoje
- během vdechu jde pohyb končetin jedním směrem, během výdechu jde pohyb opačným směrem do výchozí polohy
- během vdechu rozepínáme hrudník, držení trupu se vzpřimuje, hlava se lehce zaklár
- cvičíme prodloužený výdech
- začínáme bez pohybu a postupně přidáváme pohyb končetin
- pomalé a hluboké dýchání netrvá déle než 3 minuty
- vhodné je cvičení formou hry- nafukování balónku, probublávání vody brčkem

Ukázka cvičení



Rehabilitace – správné držení těla

Sedíme pohodlně opřeni na židli s opěradlem. Trup máme vzpřímený, ramena tlačíme dolů a hlavu vytahujeme vzhůru. Opakovaně provádíme předklon, záklon, úklon a otočení v obou směrech. Těmito pohyby procvičujeme celou krční páteř.



Uvolnění krční páteře do předklonu a záklonu



Uvolnění krční páteře do úklonu

Uvolnění krční páteře do rotace



Rehabilitace – správné držení těla

*Uvolnění krční páteře
posunem vpřed a vzad*



Uvolnění přechodu krční a hrudní páteře rotací a posunem



Uvolnění horní krční páteře do úklonu