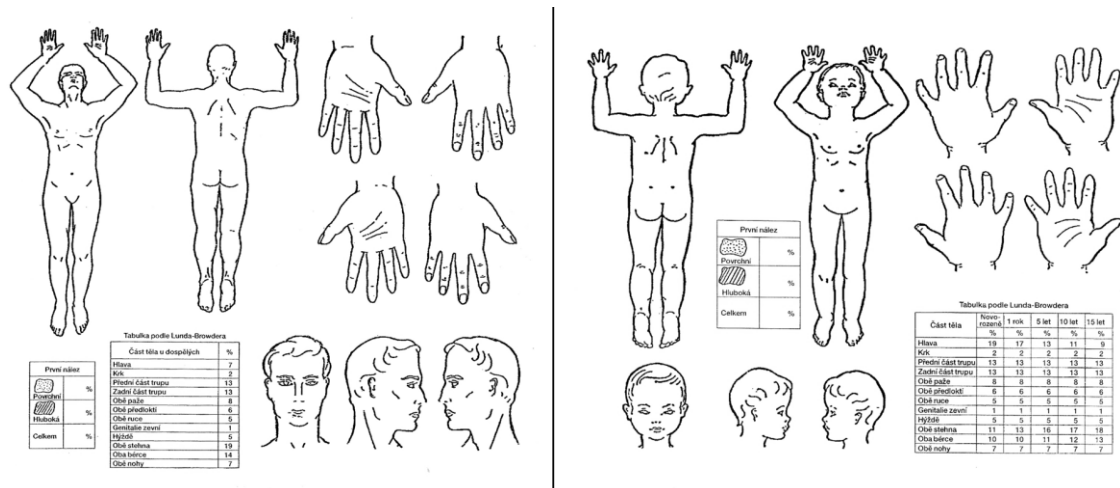


**Příloha č. 1**

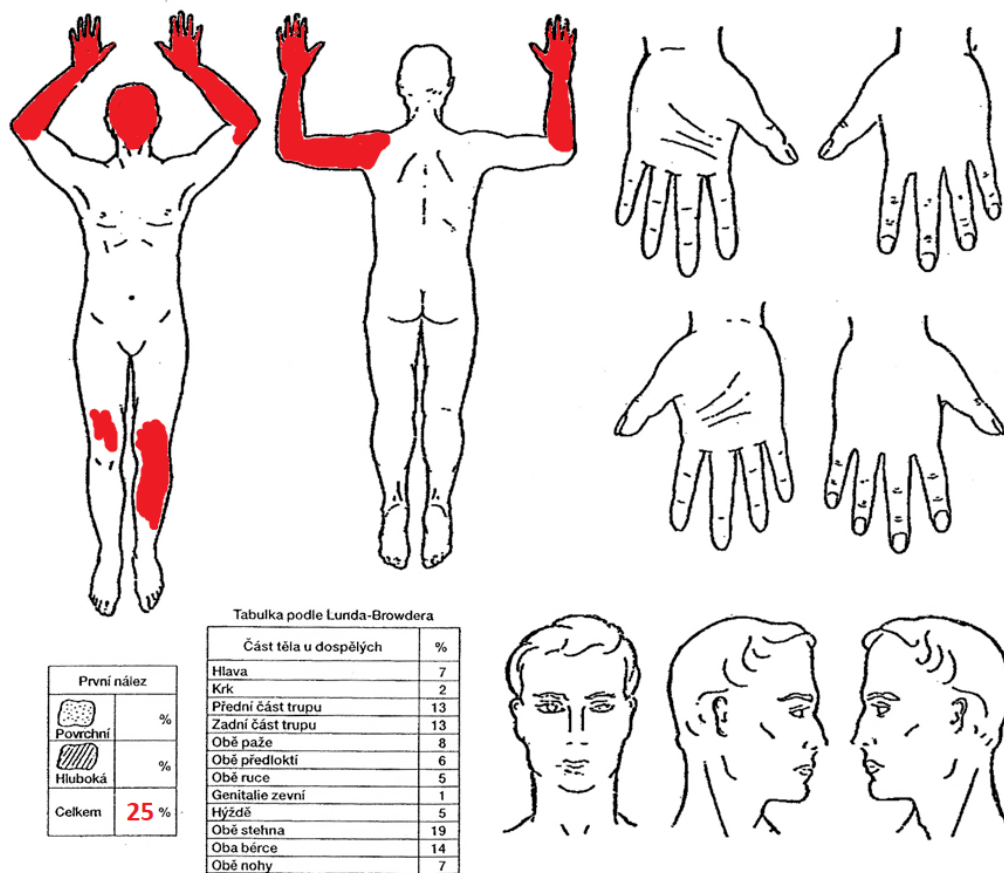
Tabulka podle Lunda-Browdera pro dospělé a dětské pacienty

[https://www.wikiskripta.eu/w/Rozsah\\_popsti%C5%BEEen%C3%AD\\_pop%C3%A1leninou#/media/File:Lund-Browder-adult.png](https://www.wikiskripta.eu/w/Rozsah_popsti%C5%BEEen%C3%AD_pop%C3%A1leninou#/media/File:Lund-Browder-adult.png)

[https://www.wikiskripta.eu/w/Rozsah\\_popsti%C5%BEEen%C3%AD\\_pop%C3%A1leninou#/media/File:Lund-Browder-child.png](https://www.wikiskripta.eu/w/Rozsah_popsti%C5%BEEen%C3%AD_pop%C3%A1leninou#/media/File:Lund-Browder-child.png)



Zakreslení popálených ploch pacienta T. P. při přijetí na JIP KPM.



**Příloha č. 2**

**Ošetřovatelská anamnéza**

(Ústav ošetřovatelství, 3. LF UK – upraveno autorkou práce)

Oddělení: *POPI*

Datum a čas odběru anamnézy: *21. 7. 2017, 15:30*

Jméno (iniciály): *T. P.*

Pohlaví: *muž*

Věk: *31*

Datum přijetí: *25. 6. 2017 (na KAR FNKV); překlad na STI 21. 7. 2017*

Stav: *vdovec*

Povolání: *pilot*

Rodina informována o hospitalizaci:

ano

ne

Diagnóza při přijetí (základní): *T293 Popáleniny obličeje, bilat, HK i DK II.-III. st. 20 %*

Chronická onemocnění: *0*

Infekční onemocnění:

ne

ano

Režimová opatření: *0*

**Léčba**

Operační výkon: *poslední – autotransplantace obličeje 2 % BSA, resekce L boltce*

Pooperační den: *3*

Farmakoterapie:

*Augmentin SR 2 g tbl. p. o. á 12 hod*

*06-18*

*Seropram 20 mg tbl. p. o.*

*1-0-0*

*Tardyferon FOL 247,25 mg/0,35 mg tbl. p. o.*

*1-0-0*

*Lagosa 150 mg tbl p. o.*

*1-0-1*

*Helides 20 mg tbl. p. o.*

*1-0-0*

*Fraxiparin 0,4 ml*

*16:00*

Jiné léčebné metody: *RHB, psychologická intervence*

Má nemocný informace o nemoci:  ano

ne

částečně

Alergie:

ano

ne

jaké: *0*

Fyziologické funkce: P: *79'* TK: *120/70 mmHg* D: *15* SpO<sub>2</sub>: *98 %* TT: *36,6 °C*

**1) Vědomí**

Stav vědomí:  při vědomí

porucha vědomí

bezvědomí

GSC: *15*

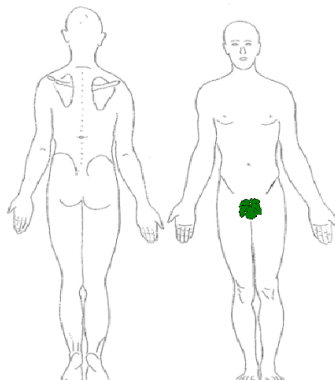
orientovaný

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

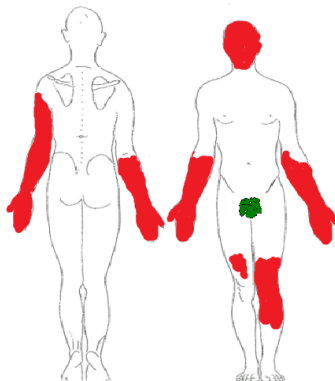
## 3) Dýchání

Potíže s dýcháním:  ano  ne  
Dušnost:  ano  klidová  námahová  noční  
 ne  
Kuřák:  ano  ne Kašel:  ano  ne

## 4) Stav kůže

Změny na kůži:  ano  ekzém  otoky  dekubity  jiné popáleniny  
 ne Riziko vzniku dekubitů – Norton skóre: 28

Lokalizace:



Hodnocení rány: *transplantáty lpi, rány klidné, bez sekrece; obvazy bez prosaku*

Ošetření rány: *převaz na op. sále – mastný tyl, sterilní krytí, elastické obinadlo*



Pohyblivost:  chodící samostatně  chodící s pomocí  
 ležící pohyblivý  ležící nepohyblivý  
 pomůcky jaké:

.....  
**9) Spánek, odpočinek**

Počet hodin spánku: 7-8      Hodina usnutí: 23:00-24:00  
Poruchy spánku:  ano  ne      jaké: 0  
Hypnotika:  ano  ne  
Návyky související se spánkem: nemá

.....  
**10) Vnímání, poznávání**

Potíže se zrakem:  ano  ne      jaké: 0  
Potíže se sluchem:  ano  ne      jaké: 0  
Porucha řeči:  ano  ne      jaká: 0  
Kompenzační pomůcky:  ano  ne      jaké: 0  
Orientace:  orientován  
 dezorientovaný     místem     časem     osobou

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

Emocionální stav:  klidný  rozrušený  
Pocit strachu nebo úzkosti:  ano  ne  
Úroveň komunikace a spolupráce:  dobrá  obtížná

**Plánování propuštění**

Bydlí doma sám:  ano  ne  
Kdo bude o klienta pečovat po propuštění: bratr (bude bydlet u něj)  
Kontakt s rodinou:  ano  ne

.....  
**12) Invazivní vstupy**

Drény:  ano  ne      jaké: 0      datum zavedení: 0  
Permanентní močový katétr:  ano  ne  
i. v. vstupy:  ano  periferní      datum zavedení:      kde: 0  
stav: 0  
 centrální      datum zavedení:      kde: 0  
stav: 0  
  
 ne

Sonda:       ano       ne      jaká: 0      datum zavedení: 0  
 Stomie:       ano       ne      jaká: 0      stav: 0  
 Endotracheální kanyla:       ano       ne      č.: 0      datum zavedení: 0  
 Tracheotomie:       ano       ne      č.: 0      datum zavedení: 0  
 Arteriální katétr:       ano       ne  
 Epidurální katétr:       ano       ne  
 Jiné invazivní vstupy: 0

## Základní hodnotící škály pro identifikaci rizik

### Barthel test základních všedních činností (ADL – Activities of Daily Living)

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

**Zdroj:** STAŇKOVÁ, M.: *České ošetřovatelství 6 – Hodnotící a měřící 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

## Hodnocení rizika vzniku dekubitů – rozšířená stupnice dle Nortonové

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

Nebezpečí vzniku dekubitu je významné při 25 bodech a méně.

**Zdroj:** STAŇKOVÁ, M.: *České ošetrovatelství 6 – Hodnotící a měřící techniky v ošetrovatelské praxi*. Brno: IDVPZ 2001. ISBN 80-7013-323-6

## Zhodnocení rizika pádu dle Conley (upraveno Juráskovou 2006 – doporučeno ČAS)

Rizikové faktory pro vznik pádu	
Anamnéza:	
DDD (dezorientace, demence, deprese)	3 body
věk 65 let a více	2 body
pád v anamnéze	1 bod
pobyt prvních 24 hodin po přijetí nebo překladi na lůžkové odd.	<b>1 bod</b>
zrakový/sluchový problém	1 bod
užívání léků (diuretika, narkotika, sedativa, psychotropní látky, hypnotika, tranquilizery, antidepressiva, laxativa)	<b>1 bod</b>
<i>Vyšetření</i>	
Soběstačnost	Schopnost spolupráce
- úplná 0b	- spolupracující <b>0b</b>
- částečná <b>2b</b>	- částečně 1b
- nesoběstačnost 3b	- nespupracující 2b
Přímým dotazem pacienta (informace od příbuzných nebo ošetrovatelského personálu)	
Míváte někdy závratě?	ANO 3 body
Máte v noci nucení na močení?	ANO 1 bod
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

## 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. ISBN 978-80-247-1868-2

## 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	přiléhavá	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
<b>Hodnocení:</b>	15 bodů – pacient při plném vědomí 3 body – pacient v hlubokém bezvědomí	

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

### Ošetřovatelské zhodnocení

Pacient je plně při vědomí, orientovaný všemi směry, klidný, bez anxiety, spolupracuje. Bolest aktuálně neudává. Potíže s dýcháním nemá. Obvazy drží, bez prosaku; zdravá kůže je bez patologií, otoky a dekubity nemá. Pacient dodržuje klidový režim, v lůžku se obslouží sám; močovou lahev a podložní mísu má k dispozici. Invaze nemá zavedeny. Poruchy spánku nemá, hypnotika neužívá.

Pacient není v riziku pádu ani dekubitů.



**Příloha č. 3**

Uvedená fotodokumentace zachycuje vývoj a zrání pacientových poranění a jizev. Použity jsou fotografie z operačního sálu a převazové místnosti standardního oddělení dospělých Kliniky popáleninové medicíny během pacientovy hospitalizace 28. 6. a 6. 8. 2017 (zdroj: KPM FNKV) a snímky zachycené v tří- až čtyřměsíčních intervalech – 18. 10. 2017, 19. 1. 2018 a 21. 5. 2018 (zdroj: autorka).

*Ošetřované plochy*



*Komplexní péče o pacienta s termickým traumatem (Lara Dina Aloisdóttir)*



30. 06. 2017



07. 07. 2017



07. 12. 2017



02. 08. 2017



30. 06. 2017



06. 08. 2017

*Komplexní péče o pacienta s termickým traumatem (Lara Dina Aloisdóttir)*





*Zhojené plochy*



*Komplexní péče o pacienta s termickým traumatem (Lara Dina Aloisdóttir)*



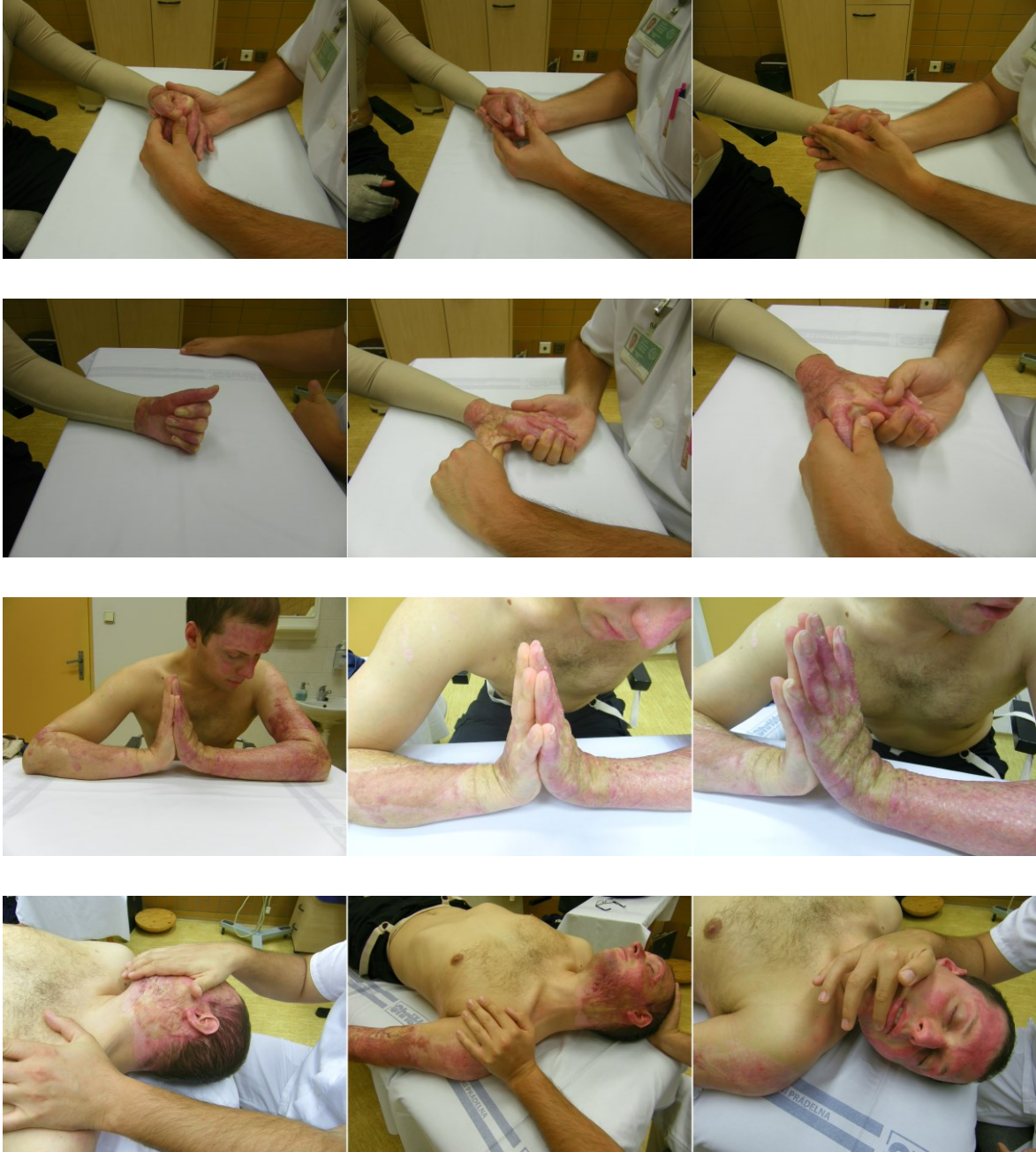
**Příloha č. 4**

Fotografie zde prezentované znázorňují pomůcky, které pacienti po termickém traumatu používají – zde konkrétně kompresní návleky, maska, silikonové plátky, nákrčník (zdroj: pacient a autorka).



**Příloha č. 5**

Jak bylo uvedeno v textu práce, pacienti musí podstupovat dlouhodobou rehabilitaci, aby zamezili rozvoji nebo progresi kontraktur. Zde jsou fotografie individuální cílené rehabilitace pacienta T. P. (zdroj: autorka; za možnost focení děkuji J. Banýrovi, Dis. z KPM FNKV a samozřejmě pacientovi)



*Komplexní péče o pacienta s termickým traumatem (Lara Dina Aloisdóttir)*

