

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s.

Praha 5, Duškova 7, PSČ 150 00



OŠETŘOVATELSKÁ DOKUMENTACE – INTERNÍ ODDĚLENÍ

Místo odborné praxe:			
Jméno a příjmení studenta:		Ročník studia:	
Studijní obor:		Akademický rok:	
Podpis studenta:		Datum:	

OŠETŘOVATELSKÁ DOKUMENTACE INTERNÍ ODDĚLENÍ

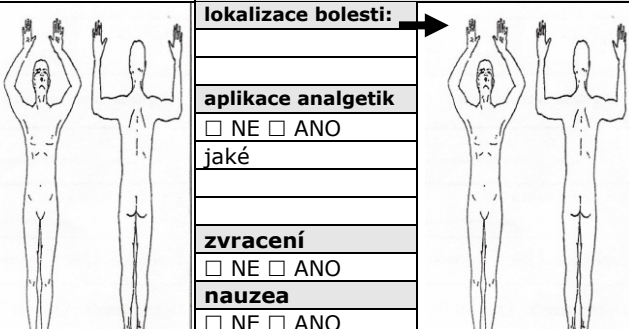
Jméno											Hospitalizace						
Příjmení											<input type="checkbox"/> přijat poprvé						
Rodné číslo											<input type="checkbox"/> opakovaně						
Zdravotní pojišťovna											<input type="checkbox"/> přeložen						
<i>Dle možnosti nalepit štítek</i>											<input type="checkbox"/> odkud						
Telefon pacienta																	
PŘÍJEM NA ODDĚLENÍ																	
Datum				Čas přijetí				Informace podávat komu									
<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO komu:																	
Kontaktní osoba				Telefon				Adresa									
Zaměstnaní <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> vystaveno <input type="checkbox"/> nevystaveno potvrzení o PN <input type="checkbox"/> důchodce <input type="checkbox"/> NE																	
Cizinec (hovoří jazykem)																	
Alergie (červeně) <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO																	
Vážná onemocnění v anamnéze																	
Lékařská diagnóza při přijetí							Důvod přijetí										
Úschova cenností																	
<input type="checkbox"/> pokladna zařízení <input type="checkbox"/> ANO, doklad o úschově osobních věcí vystaven																	
<input type="checkbox"/> trezor na oddělení <input type="checkbox"/> NE, doklad o úschově osobních věcí nevystaven																	
Pacient seznámen s <input type="checkbox"/> ošetrovací jednotkou <input type="checkbox"/> režimem oddělení <input type="checkbox"/> s Právy pacientů <input type="checkbox"/> s aplikací léčebných přípravků																	
Schopnost edukace pacient <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE rodina <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE																	
Kontakt se sociální pracovníci																	
<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO poznámka																	
Jiná sdělení																	
S informacemi seznámila																	
Datum podpis sestry																	
Fyzikální vyšetření sestrou																	
Celkový vzhled								Výška				BMI					
Úprava a hygiena								Hmotnost				stabilní <input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE					
Pulz												zvýšení o kg/za					
Krevní tlak								Chybějící části těla				<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE					
Dýchání								Chůze									
Tělesná teplota																	
Kůže								Riziko pádu				<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE					
Riziko vzniku dekubitů (dle Nortonové) vzniká při 25 bodech a méně																	
Schopnost spolupráce		Věk		Stav pokožky		Další nemoci		Tělesný stav		Stav vědomí		Pohyblivost		Inkontinence		Aktivita	
úplná	4	do 10	4	normální	4	žádné	4	dobry	4	dobry	4	úplná	4	není	4	chodí	4
malá	3	do 30	3	alergie	3	podle závažnosti nemoci 3-1	3	horší	3	apatie	3	částečně omezená	3	občas	3	s doprovodem	3
částečná	2	do 60	2	vlhká	2		2	špatný	2	zmatený	2	velmi omezená	2	převážně močová	2	sedačka	2
žádná	1	60+	1	suchá	1		1	velmi špatný	1	bezvědomí	1	žádná	1	stolice i moč	1	leží	1
Dne:		(součet bodů)						Dne:		(součet bodů)							

Zkrácený mentální bodovací test (dle Gaında)			Zjištění rizika pádu Skóre vyšší než 3 - riziko pádu.						
Za každou správnou odpověď - 1 bod, za nesprávnou odpověď - 0 bodů.			Pohyb	neomezený	0	Pád v anamnéze	1		
Méně než 7 bodů - jedná se o zmatenost		Body		používá pomůcky	1		Medi- kace	neužívá rizikové léky	0
1.	Věk			potřebuje pomoc k pohybu	1			užívá léky ze skupiny diuretik, antiepi- leptik, antipar- kinsonik , antihy- pertenziv, psychotik	1
2.	Kolik je asi hodin			neschopnost přesunu	1				
3.	Adresa		Vypra- zdňování	nevyžaduje pomoc v anamnéze	0				
4.	Současný rok			nykturie/inkontinence	1				
5.	Kde je hospitalizován			vyžaduje pomoc	1				
6.	Poznání alespoň dvou osob (např. lékař a sestra)		Věk	18 - 75	0				
7.	Datum narození			75 a více	1				
8.	Jméno současného prezidenta		Mentální status	orientován	0	Smyslo- vé poruchy	žádné	0	
9.	Odečíst zpětně (od 20 do 1), nebo vyjmenovat měsíce pozpátku			občasná/noční inkontinence	1		vizuální, sluchový, smyslový deficit	1	
Celkové skóre:				historie desorientace/demence	1				
Barthelové test všedních činností			Měření rizika vzniku komplikací v dýchacích cestách (Staňková, 2001)						
1. najedení napítí	samostatně bez pomoci s pomocí neprovede	10 5 0		počet bodů 0	počet bodů 1	počet bodů 2	počet bodů 3		
2. oblékání	samostatně bez pomoci s pomocí neprovede	10 5 0	ochota spolupracovat	spolupracuje	na požádání spolupracuje	občas spolupracuje	bez spolupráce		
3. koupání	samostatně bez pomoci nebo s pomocí neprovede	10 5 0	současné plicní onemocnění	nemá žádné	lehká infekce v nose a ústech	infekce v průduškách	plicní onemocnění		
4. osobní hygiena	samostatně nebo s pomocí neprovede	5 0	prodělané plicní onem. v posledních třech měsících	žádné	lehké plicní onemocnění	těžší plicní onemocnění	následky v dýchacích cestách		
5. kontinence moči	plně kontinentní občas inkontinentní inkontinentní	10 5 0	oslabení imunity	není	lehké	výraznější	selhání imunity		
6. kontinence stolice	plně kontinentní občas inkontinentní inkontinentní	10 5 0	orotracheální manipulace	žádná	výkony v nose a v ústech	oronasální odsávání	endotra- cheální odsávání		
7. použití WC	samostatně, bez pomoci s pomocí neprovede	10 5 0	kuřák, pasivní kuřák	nekuřák	do 6 cigaret	denně 6-15 cig.	silný kuřák		
8. přesun lůžko - židle	samostatně bez pomoci s malou pomocí vydrží sedět neprovede	15 10 5 0	bolest	nemá	lehká, trvalá	silnější	silná		
9. chůze po rovině	samostatně nad 50 m s pomocí 50 m na vozíku 50 m neprovede	15 10 5 0	porucha polykání	žádná	tekutin	tekutin, kašovitě stravy	veškeré stravy, slin		
10. chůze po schodech	samostatně bez pomoci s pomocí neprovede	10 5 0	pohybové omezení	žádné	kompenzo- vané	lůžko, křeslo	omezení plné		
Hodnocení:			po jakou dobu vykonával povolání ohrožující plíce	nevykonává	1-2 roky	2-10 let	nad 10 let		
0 - 40 bodů	vysoce závislý		umělé dýchání v posledních 3 týdnech (narkóza, UPV)	nebylo	krátká narkóza do 2 hodin	delší narkóza nad 2 hodiny	více narkóz nad 12 hodin		
45 - 60 bodů	závislost středního stupně		stav vědomí	při vědomí	somnolence	sopor	kóma		
65 - 95 bodů	lehká závislost		hloubka dechu	dýchání bez námahy	dýchá namáhavě	těžká dušnost	X		
			léky tlumící dýchání	žádné	občas, tlumící dýchání	pravidelně, tlumící dýchání	výrazný tlumící účinek		
			Dechová frekvence	14-22/min	přechodně nepravidelná	trvale nepravidelná	patologické dýchání		

100 bodů	nezávislý	Skóre celkem:	
		Hodnocení:	0-6 bodů - žádné ohrožení; 7-15 bodů - ohrožen; 15-45 bodů - vysoce ohrožen

Ošetřovatelská anamnéza dle diagnostických domén (13)

Primární sestra			
Posouzení	<input type="checkbox"/> příjmové <input type="checkbox"/> průběžné		
Pořadí			
			I. f. posouzení
1.	Podpora zdraví		
	pro udržení zdraví	<input type="checkbox"/> sport <input type="checkbox"/> procházky <input type="checkbox"/> zahradničení	
		<input type="checkbox"/> dodržuji zdravou výživu <input type="checkbox"/> nic	
	nemoci za poslední rok	úrazy	
	lékařská doporučení dodržuji	<input type="checkbox"/> důsledně <input type="checkbox"/> občas <input type="checkbox"/> nedodržuji	
2.	Výživa		
	stav výživy	<input type="checkbox"/> změna váhy v poslední době <input type="checkbox"/> ↑ o / <input type="checkbox"/> ↓ o /	
	chuť k jídlu	<input type="checkbox"/> dobrá <input type="checkbox"/> ↑ <input type="checkbox"/> ↓	
	stav výživy	<input type="checkbox"/> přiměřený <input type="checkbox"/> podvýživa <input type="checkbox"/> obezita <input type="checkbox"/> mírná nadváha	
	způsob přijímání stravy	<input type="checkbox"/> per os <input type="checkbox"/> sonda <input type="checkbox"/> infuzní pumpa <input type="checkbox"/> stomie	
	forma stravy	<input type="checkbox"/> normální <input type="checkbox"/> kašovitá <input type="checkbox"/> tekutá	
	porucha polykání	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO stav chrupu <input type="checkbox"/> dobrý <input type="checkbox"/> protéza	
	potíže	<input type="checkbox"/> nauzea <input type="checkbox"/> zvracení <input type="checkbox"/> pálení žáhy	
	typický denní příjem jídla	<input type="checkbox"/> snídaně <input type="checkbox"/> svačina dopolední <input type="checkbox"/> oběd <input type="checkbox"/> večeře <input type="checkbox"/> svačina odpolední <input type="checkbox"/> druhá večeře	
	přidavky	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO jaké	
	dietní omezení doma	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO jaké	
	dieta	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO číslo poučen <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	
	schopnost sám se najíst	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> částečně <input type="checkbox"/> krmen	
	příjem tekutin za 24 hod v l.	<input type="checkbox"/> < 0,5 <input type="checkbox"/> 0,5 - 1 <input type="checkbox"/> 1 - 1,5 <input type="checkbox"/> 1,5 - 2 <input type="checkbox"/> > 2	
	k dispozici dostatek tekutin	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE proč...	
	pocit sucha v ústech	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> defekty v ústech <input type="checkbox"/> ↓ pocit žízně	
	kožní turgor	<input type="checkbox"/> dobrý <input type="checkbox"/> snížený stav sliznic <input type="checkbox"/> růžové <input type="checkbox"/> bledé	
	stav vlasů	<input type="checkbox"/> dobrý <input type="checkbox"/> vypadávají stav nehtů <input type="checkbox"/> dobrý <input type="checkbox"/> narušený	
3.	Vylučování a výměna		
	změna v poslední době	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE	
	vylučování moče	<input type="checkbox"/> sám <input type="checkbox"/> s pomocí na WC <input type="checkbox"/> na lůžku	
	obtíže	<input type="checkbox"/> pálení <input type="checkbox"/> řezání <input type="checkbox"/> v noci <input type="checkbox"/> v menších porcích <input type="checkbox"/> bolestivé	
	močení	<input type="checkbox"/> retence <input type="checkbox"/> urostomie/den <input type="checkbox"/> moč. katétr/den	
	množství moče	<input type="checkbox"/> normální <input type="checkbox"/> snížené <input type="checkbox"/> zvýšené <input type="checkbox"/> retence	
	způsoby vylučování moče	<input type="checkbox"/> spontánní <input type="checkbox"/> urostomie/den <input type="checkbox"/> močový katétr/den	
	příměsy v moči	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE jaké:	
	stolice	<input type="checkbox"/> pravidelná <input type="checkbox"/> zácpa	
	barva	<input type="checkbox"/> normální <input type="checkbox"/> s příměsí	
	inkontinence	<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> částečná	
	užívání preparátů na vyprazdňování	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO jaké: jak dlouho	
4.	Aktivita - odpočinek		
	spánek - průměrný počet hodin		
	kvalita spánku	<input type="checkbox"/> problémy s usínáním <input type="checkbox"/> časně buzení <input type="checkbox"/> nespavost <input type="checkbox"/> únava	
	užívání hypnotik	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO jaké <input type="checkbox"/> návyk <input type="checkbox"/> noční zmatenost	
	soběstačnost	<input type="checkbox"/> soběstačný <input type="checkbox"/> nesoběstačný	
	úroveň soběstačnosti - zhodnocení stupně závislosti v Barthelové testu		
	<input type="checkbox"/> 0 - 40 vysoce závislý		
	<input type="checkbox"/> 45 - 60 závislost středního stupně		
	<input type="checkbox"/> 65 - 95 lehká závislost		
	<input type="checkbox"/> 96 - 100 nezávislý		
	prevence imobilizačního syndromu	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO jaká	
	tělesný handicap	<input type="checkbox"/> dušnost klidová <input type="checkbox"/> dušnost námahová	
		<input type="checkbox"/> kašel: dráždivý - suchý - produktivní - zpěněné sputum	
		<input type="checkbox"/> amputace <input type="checkbox"/> paréza <input type="checkbox"/> plégie	
		<input type="checkbox"/> onemocnění pohybového aparátu	

	kompensační pomůcky	<input type="checkbox"/> hůl/berle	<input type="checkbox"/> chodítko	<input type="checkbox"/> vozík		
5.	Vnímání - poznání					
	vědomí	smyslový handicap				
	<input type="checkbox"/> při vědomí, orientovaný	<input type="checkbox"/> porucha zraku	<input type="checkbox"/> porucha sluchu			
	<input type="checkbox"/> orientovaný pouze	<input type="checkbox"/> porucha řeči	<input type="checkbox"/> cizinec			
	<input type="checkbox"/> dezorientovaný - zmatený - neklidný	kompensační pomůcky				
	<input type="checkbox"/> agresivní verbálně - fyzicky	<input type="checkbox"/> brýle - čočky	<input type="checkbox"/> naslouchátko			
	<input type="checkbox"/> porucha vědomí: somnolence - sopor - kóma					
6.	Vnímání sebe sama					
	při příjmu	komunikace				
	<input type="checkbox"/> spolupracuje	<input type="checkbox"/> klidný	<input type="checkbox"/> v normě			
	<input type="checkbox"/> má strach	<input type="checkbox"/> rozrušený	<input type="checkbox"/> obtížná – bariéra			
	<input type="checkbox"/> apatický	<input type="checkbox"/> konfliktní	<input type="checkbox"/> odmítá komunikovat			
	<input type="checkbox"/> euforický	<input type="checkbox"/> smutný	<input type="checkbox"/> nelze			
	<input type="checkbox"/> nespolupracuje	<input type="checkbox"/> vyžaduje zvláštní přístup				
7.	Vztahy					
	bydlí					
	<input type="checkbox"/> s rodinou	<input type="checkbox"/> bezdomovec				
	<input type="checkbox"/> sám	<input type="checkbox"/> zanedbaný z jiného zařízení				
	<input type="checkbox"/> zanedbaný z domova	<input type="checkbox"/> podpora (např. Charitou)				
	<input type="checkbox"/> asistence pečovatelské služby					
	nutný kontakt se sociálním pracovníkem: <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO proč					
8.	Sexualita (a reprodukční schopnost)					
	žena	muž				
	menses pravidelná - nepravidelná - silná - slabá	<input type="checkbox"/> obtíže s prostatou <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO				
	antikoncepce <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO					
	menopauza <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO					
9.	Zvládání zátěže – odolnost vůči stresu					
	reakce na cizí prostředí: <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO jaká					
	napětí prožívám	<input type="checkbox"/> často	<input type="checkbox"/> zřídka	<input type="checkbox"/> nikdy		
	co vyvolává napětí	<input type="checkbox"/> zaměstnání	<input type="checkbox"/> rodina	<input type="checkbox"/> nemoc		
10.	Životní princip					
	<input type="checkbox"/> přeje si návštěvu duchovního, pastoračního asistenta		<input type="checkbox"/> chce slyšet bohoslužbu			
	<input type="checkbox"/> konzultaci psychologa		<input type="checkbox"/> chce navštívit kostel			
11.	Bezpečnost – ochrana					
	Riziko					
	Infekce	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	Riziko vzniku dekubitů (test)	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO		
	Pád (test)	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	Komplikace v dýchacích cestách (test)	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO		
	Poš. chrup	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	Sebepoškození	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO		
	Aler. reak.	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	Tělesná teplota			
	i.v. kanyla	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO zavedena do		dne		
	CŽK	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO zavedena do		dne		
12.	Komfort					
	Vnímání bolesti:	<input type="checkbox"/> nemá bolest			<input type="checkbox"/> akutní	<input type="checkbox"/> chronická
		<input type="checkbox"/> co bolí				
		<input type="checkbox"/> kde, kdy (v souvislosti s)				
		<input type="checkbox"/> analgetika <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO jaká				
	Intenzita bolesti:	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10				
	Změny na kůži		Bolest			
	Lokalizace změn na kůži		lokalizace bolesti:			
	Změny na kůži		→ 			
	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO					
	<input type="checkbox"/> opruzeniny	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	aplikace analgetik			
	<input type="checkbox"/> dekubitus	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO			
	Změny na kůži	<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO	jaké			
	Ošetření					
			zvracení			
			<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO			
			nausea			
	Materiál		<input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> ANO			

Alergologická anamnéza:

Léky:

Potraviny:

Chemické látky:

Jiné:

Abúzy:

Alkohol:

Kouření:

Káva:

Léky:

Jiné návykové látky:

Sociální anamnéza:

Stav:

Bytové podmínky:

Vztahy, role a interakce v rodině:

Vztahy, role a interakce mimo rodinu:

Záliby:

Volnočasové aktivity:

Pracovní anamnéza:

Vzdělání:

Pracovní zařazení:

Čas působení, čas odchodu do důchodu, jakého:

Vztahy na pracovišti:

Ekonomické podmínky:

Spirituální anamnéza:

Religiózní praktiky:

MEDICÍNSKÝ MANAGEMENT

Ordinovaná vyšetření:

Výsledky:

Konzervativní léčba:

Dieta:

Pohybový režim:

RHB:

Výživa:

Medikamentózní léčba:

Per os:

Intravenózní:

Per rectum:

Jiná:

Chirurgická léčba:

Stanovení ošetrovatelských diagnóz a jejich uspořádání podle priorit:

OŠETŘOVATELSKÁ DIAGNÓZA:

NÁZEV, KÓD:

DOMÉNA:

TŘÍDA:

DEFINICE:

URČUJÍCÍ ZNAKY:

SOUVISEJÍCÍ FAKTORY:

RIZIKOVÉ FAKTORY:

PRIORITA:

CÍL (dlouhodobý, krátkodobý):

OČEKÁVANÉ VÝSLEDKY:

PLÁN INTERVENČÍ:

REALIZACE:

HODNOCENÍ:

OŠETŘOVATELSKÁ DIAGNÓZA:

NÁZEV, KÓD:

DOMÉNA:

TŘÍDA:

DEFINICE:

URČUJÍCÍ ZNAKY:

SOUVISEJÍCÍ FAKTORY:

RIZIKOVÉ FAKTORY:

PRIORITA:

CÍL (dlouhodobý, krátkodobý):

OČEKÁVANÉ VÝSLEDKY:

PLÁN INTERVENČÍ:

REALIZACE:

HODNOCENÍ:

Poznámky:

Celkové hodnocení:

Datum:

Podpis:



**Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti**

Tento materiál je výstupem z projektu Modernizace obsahu a struktury vzdělávání v odborných ošetřovatelských předmětech, registrační číslo: CZ.2.17/3.1.00/36048, který realizuje Vysoká škola zdravotnická, o.p.s., Praha 5, Duškova 7, 150 00.

Projekt byl podpořen v rámci operačního programu OPPI (Operační program Praha - Adaptabilita, <http://www.prahafondy.eu/cz/oppi.html>), který je spolufinancován ESF (Evropský sociální fond, <http://www.esfcr.cz/>).