**Vysoká škola zdravotnická, o. p. s.**

**Praha 5, Duškova 7, PSČ 150 00**



**OŠETŘOVATELSKÁ DOKUMENTACE – PRIMÁRNÍ PÉČE**

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

**IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: | Pohlaví: |
| Datum narození: | Věk: |
| Adresa bydliště a telefon: |
| Adresa příbuzných: |
| Rodné číslo: | Číslo pojišťovny: |
| Vzdělání: | Zaměstnání: |
| Stav: | Státní příslušnost: |
| Pracoviště primární péče:  | Typ přijetí: |
| Ambulantní pracoviště: | Ošetřující lékař: |
| Domácí péče: |  |

Stav vědomí:

Důvod přijetí udávaný pacientem:

**Medicínská diagnóza hlavní:**

Medicínské diagnózy vedlejší:

**VITÁLNÍ FUNKCE PŘI NÁVŠTĚVĚ PACIENTA/KLIENTA:**

**Tělesná teplota (TT):**

**Puls (P):**

**Hodnota krevního tlaku (TK):**

Změř a zaznamenej do dokumentace krevní tlak pacienta. Dospělým osobám by měl být krevní tlak měřen **při každé preventivní prohlídce**, tj. jednou za dva roky, u osob starších 65 let jednou ročně a všem, kterým byl TK měřen, je nutno hodnoty **sdělit** a **vysvětlit** jejich význam.

Měření se provádí 2x v průběhu jedné návštěvy po uklidnění pacienta. Při naměření zvýšeného TK je nutno tuto diagnózu **ověřit** nejméně ještě během tří dalších cílených návštěv. Tato ověřovací vyšetření musí být provedena v průběhu následujících 6 měsíců. Při ověřeném zjištění STK 140 – 180 mm Hg a DTK 90 – 105 mm Hg je třeba zahájit farmakologickou léčbu a současně doporučit úpravu životosprávy. Před zahájením **farmakologické léčby** se provádí **nefarmakologická intervence** a kontrola jejího efektu.

**Dělení stupňů hypertenze**

**Tlak krevní (mmHg)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Systolický TK** | **Diastolický TK** |
| **Optimální** | < 120 | <80 |
| **Normální** | 120-129 | 80-84 |
| **Vysoký normální** | 130-139 | 85-89 |
| **Hypertenze 1. stupně mírná** | 140-159 | 90-99 |
| **Hypertenze 2. stupně středně závažná** | 140-159 | 90-95 |
| **Hypertenze 3. stupně závažná** | 160-179 | 100-109 |
| **Závažná hypertenze** | 180 a více | 110 a více |
| **Izolovaná systolická hypertenze** | 140 a více | 90 a méně |

V případě zjištění vysokého normálního krevního tlaku a jakéhokoliv typu hypertenze (viz tabulka) je nezbytné přistoupit k nefarmakologické intervenci - postup viz edukační list ***Hypertenze.***

**Výška:**

**Hmotnost:**

**Body Mass Index (BMI):**

Změř a zaznamenej výšku pacienta, zvaž pacienta a zaznamenej jeho hmotnost. Vypočítej BMI pacienta. Zaznamenej výsledek vyhodnocení BMI do dokumentace pacienta. V případě zjištění hmotnosti v kategorii norma pacienta pochval.

Pro určení normální hmotnosti, stupně nadváhy a obezity se nejčastěji používá hodnocení podle indexu hmotnosti, běžně označovaného zkratkou anglického názvu **BMI (Body Mass Index).**

Počítá se z tělesné výšky a hmotnosti: $BMI=\frac{hmotnost \left(kg\right)}{výška^{2}\left(m\right)}$

Hodnocení BMI

|  |  |
| --- | --- |
| **Hodnota BMI** | **Míra obezity** |
| 18,5 a méně | nižší hmotnost, podváha |
| 18,6-25 | normální hmotnost |
| 25,1-30 | nadváha |
| 30,1-35 | obezita 1. stupně (mírná otylost) |
| 35,1-40 | obezita 2. stupně (výrazná otylost) |
| >40 | obezita 3. stupně (maligní, morbidní otylost) |

V případě zjištění nadváhy či jakéhokoliv typu obezity (viz tabulka) je nezbytné přistoupit k nefarmakologické intervenci - postup viz edukační list ***Nadváha a obezita.***

**Pohyblivost:**

Zjisti úrazy v osobní anamnéze, riziko onemocnění osteoporózou a onemocnění pohybového aparátu na základě odběru pracovní anamnézy, sportovní anamnézy a vyhodnocení s ohledem na věk, pohlaví a BMI pacienta. V případě zjištění vyššího rizika onemocnění osteoporózou či jiného onemocnění pohybového aparátu je nezbytné přistoupit k nefarmakologické intervenci - postup viz edukační list ***Osteoporóza, artróza.***

**Alergologická anamnéza:**

Zjisti alergologickou anamnézu pacienta a jeho rodiny a zaznamenej do dokumentace. V případě zjištění jakéhokoliv druhu alergie je nezbytné přistoupit k nefarmakologické intervenci - postup viz edukační list ***Alergie.***

**Alergie**

Léky:

Potraviny:

Chemické látky:

Jiné:

**Očkování**

Zjisti u pacienta datum posledního přeočkování proti tetanu a zapiš do dokumentace. Informuj pacienta o nezbytnosti přeočkování proti tetanu každých 10 let.

S ohledem na zdravotní stav a věk pacienta informuj pacienta o možnosti a vhodnosti očkování proti chřipce.

**Datum posledního přeočkování proti tetanu:**

**Anamnéza abúzu návykových látek:**

**Alkohol:** Zjisti konzumaci alkoholických nápojů pacientem. V případě zjištění abstinence či mírné konzumace alkoholických nápojů pacienta pochval. Ke zjištění případných problémů pacienta s alkoholem využij **dotazník CAGE.**

**Dotazník CAGE**

• Měl jste někdy pocit, že byste měl pití omezit?

• Vadilo vám, že lidé vaše pití kritizovali?

• Měl jste někdy kvůli pití pocit viny?

• Stalo se vám někdy, že jste se hned po ránu napil, abyste se uklidnil nebo zbavil kocoviny?

**Hodnocení:**

* 3 - 4 kladné odpovědi signalizují s velkou mírou pravděpodobnosti závislosti na alkoholu
* 2 kladné odpovědi signalizují podezření na ni
* 1 kladná odpověď je důvodem ke krátké intervenci směřující ke snížení konzumace alkoholu.

Zaznamenej do dokumentace konzumaci alkoholických nápojů pacientem. V případě zjištění možného problému pacienta s alkoholem (alespoň 1 pozitivní odpověď na dotazník CAGE) proveď krátkou intervenci při nadměrné konzumace alkoholu – viz edukační list ***Závislost na alkoholu.*** V případě zjištění vysoké závislosti na alkoholu doporuč pacientovi návštěvu psychiatrické ambulance specializující se na léčbu závislostí - viz edukační list ***Závislost na alkoholu.***

**Kouření:**

**Definice kuřáctví**

**Pravidelný (denní) kuřák** - kouří v době šetření nejméně jednu cigaretu denně

**Příležitostný kuřák** - v době šetření kouří méně než jednu cigaretu denně

**Bývalý kuřák -** vykouřil během života více než 100 cigaret, ale v době šetření nekouří

**Nekuřák** -nikdy nevykouřil 100 a více cigaret

Zjisti kuřáckou anamnézu pacienta. V případě zjištění, že pacient je nekuřák, pacienta pochval. Rozpracuj pacientovu kuřáckou anamnézu. Zeptej se pacienta od kolika let kouří, případně do kolika let kouřil/a, co kouří a kolik denně, případně týdně. Zjisti závislost pacienta na nikotinu pomocí **Fagerströmova dotazníku.** Všechny zjištěné údaje zaznamenej do dokumentace, záznam pravidelně aktualizuj při každé návštěvě pacienta v ordinaci.

* zjisti kuřáckou anamnézu ostatních členů rodiny
* posuď ochotu pacienta přestat kouřit a v případě, že kuřák nechce přestat, motivuj ho vysvětlením výhod nekuřáctví oproti kouření hlavně s ohledem na současný zdravotní stav pacienta
* jasně doporuč pacientovi přestat kouřit
* při každé návštěvě v ordinaci zaveď hovor na téma kouření a  kuřákovi důsledně doporučuj zanechat kouření

**Fagerströmův dotazník**

**Otázky**

1. Jak brzo po probuzení si zapalujete svoji první cigaretu?

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 bodů |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 bod |  |  |

 | 2 body | 3 body |
| po 60 minutách | za 31-60 minut | za 6-30 minut | do 5 minut |

1. Je pro vás těžké nekouřit v místech kde je to zakázáno?

|  |  |
| --- | --- |
| 0 bodů | 1 bod |
| ano | ne |

1. Která cigareta vás nejvíce uspokojí?

|  |  |
| --- | --- |
| 0 bodů | 1 bod |
| kterákoliv kromě první | první ranní |

1. Kolik cigaret vykouříte za den?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 0 bodů | 1 bod | 2 body | 3 body |
| 10 nebo méně | 11-20 | 21-30 | 31 a více |

1. Kouříte v průběhu dopoledne více, než v ostatním denním čase?

|  |  |
| --- | --- |
| 0 bodů | 1 bod |
| ne | ano |

1. Kouříte, i když jste nemocný/nemocná a většinu dne strávíte na lůžku?

|  |  |
| --- | --- |
| 0 bodů | 1 bod |
| ne | ano |

1. Jaký obsah nikotinu mají cigarety, které kouříte?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 0 bodů | 1 bod | 2 body |
| méně jak 0,5 mg | 0,6-1,1 mg | více jak 1,1 mg |

1. Jak často vdechujete (šlukujete) cigaretový dým?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 0 bodů | 1 bod | 2 body |
| nikdy | někdy | vždy |

**Hodnocení:**

00 - 04 body: Neznamená závislost na nikotinu

05 - 06 bodů: Střední závislost na nikotinu

07 - 09 bodů: Silná závislost na nikotinu

10 - 11 bodů: Velmi silná závislost na nikotinu

V případě zjištění střední závislosti pacienta na nikotinu vysvětli zdravotní rizika kouření a doporuč pacientovi léčbu závislosti na nikotinu s využitím žvýkaček a náplastí s nikotinem. V případě zjištění silné závislosti pacienta na nikotinu doporuč pacientovi odbornou pomoc při odvykání kouření - viz edukační list ***Závislost na nikotinu.***

**Káva:**

V případě zjištění nadměrné konzumace kávy upozorni na rizikovost kofeinizmu.

**Léky:**

V případě zjištění závislosti na léky doporuč návštěvu psychiatrické ambulance specializující se na léčbu závislostí.

**Mateřská znaménka a onemocnění kůže**

Zjisti osobní a pracovní anamnézu pacienta s ohledem na riziko nadměrné expozice kůže slunečnímu záření (délka pobytu na slunci během výkonu profese a ve volném čase). Zjisti pacientovu zálibu v častém, intenzivním opalování a užívání ochranných krémů. Zeptej se pacienta na frekvenci návštěv solárií. Zeptej se na výskyt mateřských znamének na kůži pacienta. V případě zjištění výskytu mateřských znamének doporuč pacientovi test samovyšetření kůže.

**Test samovyšetření kůže:**

* Svědí Vás nějaká pigmentová skvrna (piha, névus) nebo je zvýšeně citlivá?
* Má průměr 1 cm nebo větší?
* Zvětšuje se?
* Je nepravidelně ohraničená?
* Zvyšuje se její černý nebo hnědý odstín?
* Je zanícená?
* Mokvá nebo se na ní tvoří stroupek?

**Vyhodnocení**

* odpoví-li pacient ano na některou z výše uvedených otázek, je vhodná bližší konzultace s praktickým lékařem
* odpoví-li pacient ano na tři nebo více z výše uvedených otázek, doporuč mu okamžitou návštěvu dermatologa

V případě zjištění záliby pacienta v častém a intenzivním opalování, časté návštěvě solárií proveď u pacienta krátkou edukaci – viz edukační list ***Onemocnění kůže.***

**Preventivní prohlídky hrazené ze zdravotního pojištění**

Informuj pacienta/pacientku o nezbytnosti pravidelného absolvování preventivních lékařských prohlídek a seznam pacienta/pacientku s jejich obsahem – viz edukační list ***Preventivní prohlídky.*** Zaznamenej do dokumentace termíny (stačí měsíc a rok) absolvování preventivních lékařských prohlídek pacientem/pacientkou.

**Absolvování preventivních prohlídek**

Preventivní prohlídka praktickým lékařem pro dospělé

**Datum absolvování poslední preventivní prohlídky praktickým lékařem pro dospělé:**

Preventivní prohlídka ženským lékařem

**Datum absolvování poslední preventivní prohlídky ženským lékařem:**

Preventivní prohlídka zubním lékařem

**Datum absolvování poslední preventivní prohlídky zubním lékařem:**

**Preventivní prohlídky hrazené ze zdravotního pojištění**

|  |  |
| --- | --- |
| Preventivní prohlídka ženským lékařem | od 15 let věku pacientky 1x za rok |
| Preventivní prohlídka zubním lékařem | od 18 let věku pacienta/pacientky 1x za rok (těhotné ženy 2x v průběhu těhotenství)  |
| Preventivní prohlídka praktickým lékařem pro dospělé | od 18 let věku pacienta/pacientky 1x za 2 roky |

**Některá vyšetření hrazená v rámci preventivních prohlídek**

|  |  |
| --- | --- |
| Vyšetření stolice na přítomnost krve (test na okultní krvácení)  | od 50 let věku pacienta/pacientky 1x za rok, od 55 let věku 1x za 2 roky nebo primární screeningová kolonoskopie 1x za 10let |
| EKG  | od 40 let věku pacienta/pacientky 1x za 4 roky (u sledovaných hypertoniků při každé preventivní prohlídce)  |
| Vyšetření hladiny cukru v krvi | od 45 let věku pacienta/pacientky 1x za 2 roky |
| Screeningové mamografické vyšetření | od 45 let věku pacientky 1x za 2 roky |
| Screening karcinomu děložního hrdla | od 55 let věku pacientky 1x za rok |

**Primární prevence onkologických onemocnění – karcinomu kolorekta, u žen karcinomu prsu, děložního čípku**

Zjisti a zaznamenej do dokumentace rodinnou a osobní anamnézu pacienta/pacientky ve vztahu ke karcinomu kolorekta, u pacientky zjisti a zaznamenej do dokumentace rodinnou a osobní anamnézu ve vztahu ke karcinomu prsu a karcinomu děložního čípku. Zjisti znalost pacienta/pacientky o primární prevenci kolorektálního karcinomu, znalosti pacientky o primární prevenci karcinomu děložního čípku a karcinomu prsu zdravým životním stylem (zdravá výživa, pohybová aktivita). Seznam pacienta/pacientku se zásadami zdravé výživy a pohybové aktivity viz edukační list ***Zdravá výživa a pohybová aktivita.***

**Sekundární prevence - Screeningové programy**

**Screening kolorektálního karcinomu**

Zjisti znalost pacienta/pacientky o sekundární prevenci kolorektálního karcinomu – **testu na okultní krvácení.** V případě zjištění nedostatečných znalostí informuj pacienta/pacientku o nezbytnosti pravidelně si provádět test na okultní krvácení od 50 let věku, v případě zvýšeného rizika i dříve. Absolvovat primární screeningovou kolonoskopii (od 55 let výše 1x za 5-10 let dle výše rizika). Informuj pacienta/pacientku podrobněji o screeningovém vyšetření karcinomu kolorekta – viz edukační list ***Screeningové programy.***

**Datum absolvování posledního testu na okultní krvácení a výsledek:**

**Datum absolvování posledního kolonoskopického vyšetření a výsledek:**

**Screening karcinomu děložního čípku**

Zjisti znalost pacientky o sekundární prevenci karcinomu děložního čípku. Upozorni na nezbytnost nekuřáctví, na riziko infekcí pohlavními chorobami a u žen mladších věkových kategorií na možnost očkování proti lidskému papilloma viru.

**Očkování proti lidskému papilloma viru:**

Informuj pacientku, že gynekologické vyšetření v rámci prevence karcinomu děložního čípku je v kompetenci gynekologa, který zajistí vyšetření v akreditovaných cytologických laboratořích. Doporuč pacientce absolvovat pravidelné gynekologické vyšetření v rámci prevence karcinomu děložního čípku, které je hrazené z veřejného zdravotního pojištění 1x ročně. Podrobnější edukace - viz edukační list ***Screeningové programy.***

**Datum absolvování poslední preventivní gynekologické prohlídky:**

**Screening karcinomu prsu**

Zjisti a zaznamenej do dokumentace rodinnou a osobní anamnézu pacientky ve vztahu ke karcinomu prsu. Upozorni na nezbytnost nekuřáctví, omezení dlouhodobého užívání hormonální antikoncepce, udržování BMI v normě a význam pravidelného samovyšetřování prsu. Vysvětli pacientce metodu samovyšetřování prsu a podrobně ji edukuj – viz edukační list ***Screeningové programy.*** Informuj pacientku, že doporučení na bezplatné preventivní mamografické vyšetření u žen ve věkové kategorii nad 45 let 1x za 2 roky může předepsat praktický lékař nebo gynekolog a doporuč pacientce absolvovat bezplatné preventivní mamografické vyšetření. Podrobněji edukuj pacientku o mamografickém vyšetření viz edukační list ***Screeningové programy.***

**Datum absolvování posledního screeningového mamografického vyšetření a výsledek:**

**Primární prevence diabetu mellitu 2. typu**

Edukuj pacienta/pacientku o nezbytnosti dodržování zásad zdravé výživy a realizace vhodné pohybové aktivity jako prevence onemocnění diabetem mellitem 2. typu – viz edukační list ***Zdravá výživa a pohybová aktivita.***

**ANAMNÉZA**

**Rodinná anamnéza - závažná onemocnění, příčiny úmrtí:**

Matka:

Otec:

Sourozenci:

Děti:

**Osobní anamnéza:**

Překonaná závažná onemocnění:

Současná chronická onemocnění:

Hospitalizace a operace:

Úrazy:

**Gynekologická anamnéza:**

(u žen)

Menarché:

Cyklus:

Trvaní:

Intenzita, bolesti:

Abortus:

UPT:

Antikoncepce:

Menopauza:

Potíže klimakteria:

Samovyšetřování prsou:

**Léková anamnéza:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Název léku** | **Forma užívání**  | **Obsah účinné látky v 1 dávce** | **Dávkování** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**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:

Práce v riziku:

Fyzikální škodliviny (hluk, prach apod.):

Chemické škodliviny:

Biologičtí činitelé (bakterie, viry):

Choroby z povolání:

**Spirituální anamnéza:**

Religiózní praktiky:

**Výsledky vyšetření:**

**Konzervativní léčba:**

Dieta:

Pohybový režim:

RHB:

Výživa:

**Medikamentózní léčba:**

* per os:
* intra venózní:
* per rectum:
* jiná:

**Chirurgická léčba:**

**SITUAČNÍ ANALÝZA: shrnutí**

**Stanovení ošetřovatelských 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 intervencí** (posuzovací, provádějící, vedoucí ke zdraví, edukační, dokumentace): |
| **Realizace:** |
| **Hodnocení:** |

|  |
| --- |
| **Ošetřovatelská diagnóza:****Název, kód:****Doména:****Třída:****Definice:****Určující znaky:****Související faktory:****Rizikové faktory:** |
| **Priorita:** **Cíl** (dlouhodobý, krátkodobý): |
| **Očekávané výsledky:** |
| **Plán intervencí** (posuzovací, provádějící, vedoucí ke zdraví, edukační, dokumentace): |
| **Realizace:** |
| **Hodnocení:** |

**Poznámky:**

**Celkové hodnocení:**

**Datum:**

**Podpis:**



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 OPPA (Operační program Praha - Adaptabilita, <http://www.prahafondy.eu/cz/oppa.html>), který je spolufinancován ESF (Evropský sociální fond, <http://www.esfcr.cz/>