

Ošetřovatelský proces u pacienta se zlomeninou jamky kyčelního kloubu

1 Identifikační údaje

Jméno a příjmení: X. Y.

Pohlaví: muž

Rok narození: 1976

Věk: 38 let

Adresa trvalého bydliště: Praha

RČ: 76XXXX/XXXX

Pojišťovna: Všeobecná zdravotní pojišťovna 111

Datum přijetí: 21. 10. 2014

Vzdělání: středoškolské s maturitou

Zaměstnání: obchodní zástupce

Stav: svobodný

Státní příslušnost: ČR

Kontaktní osoby k podávání informací: partnerka

Typ přijetí: neodkladný

Oddělení: ortopedické

Důvod přijetí udávaný pacientem:

„Měl jsem bouračku a mám polámanou pánev.“

Medicínská diagnóza hlavní:

Fractura acetabuli I. sin.

Medicínské diagnózy vedlejší:

sine

2 Hodnoty zjišťované při příjmu

TK: 115/70 mmHg

P: 110/min.

D: 24/min .

TT: 36,9 °C

Pohyblivost: přivezen na lehátku, fixován

Stav vědomí: při vědomí, orientován

Krevní skupina: A Rh+

Výška: nezjišťována

Hmotnost: 75 kg

BMI: -

3 Nynější onemocnění

Pacient byl přivezen RZP dne 21. 10. 2014 ve 23.30 hodin po autohavárii na příjmovou ambulanci ortopedické kliniky nemocnice XY. Nezvracel, bezvědomí neuguje, na úraz si pamatuje.

Havaroval jako řidič osobního automobilu, kdy se vyhýbal chodci na přechodu a najel na obrubník a následně narazil do betonové zdi. Ve voze byl sám. Další osoby nebyly zraněny.

Informační zdroje:

rozhovor s pacientem, dokumentace pacienta, fyzikální vyšetření sestrou

4 Anamnéza

Rodinná anamnéza:

Matka: 66 let, zdráva

Otec: 67 let, CA prostaty

Sourozenci: nemá

Děti: nemá

Osobní anamnéza:

Překonaná onemocnění: běžná dětská onemocnění

Chronická onemocnění: neguje

Hospitalizace a operace: neguje

Úrazy: neguje

Transfúze: neguje

Očkování: běžná dětská povinná očkování

Léková anamnéza: bez chronické medikace

Alergologická anamnéza:

Léky: neguje

Potraviny: neguje

Chemické látky: neguje

Jiné: neguje

Abúzy:

Alkohol: příležitostně

Kouření: neguje

Káva: neguje

Léky: neguje

Jiné drogy: neguje

Urologická anamnéza:

Samovyšetřování varlat: neprovádí

Sociální anamnéza:

Stav: svobodný

Bytové podmínky: žije s partnerkou v panelovém domě, byt 1+1, první patro s výtahem

Vztahy, role a interakce:

V rodině: žije s partnerkou v panelovém bytě 1+1, v harmonickém vztahu, s rodiči jeho i partnerky udržují úzké vztahy

Mimo rodinu: má mnoho společných přátel s partnerkou, velice komunikativní

Záliby a volnočasové aktivity: sportovní rybolov, PC on-line hry

Pracovní anamnéza:

Vzdělání: středoškolské s maturitou

Pracovní zařazení: obchodní zástupce

Vztahy na pracovišti: v zaměstnání s kolegy vychází výborně

Ekonomické podmínky: dle pacienta asi průměrné

Spirituální anamnéza:

Religiózní praktiky: nevěřící

5 Posouzení současného stavu ze dne 24. 10. 2014

5.1 Popis fyzického stavu

HLAVA A KRK

Subjektivně: „*Hlava mě nebolí. Ani po té bouračce ne.*“

Objektivně: Hlava normocefalická, bez deformit, poklepově nebolestivá, exkoriace vpravo nad horním rtem 2x1 cm; bulby ve středním postavení, bez nystagmu, hybné všemi směry, skléry bez ikteru, oči, nos, uši bez výtoků, slyší dobře, jazyk plazící se středem bez povlaku, chrup sanován, problémy s polykáním nemá, krk souměrný, bez deformit, náplň krčních žil nezvětšena, pulzace na a. carotis hmatná oboustranně, krční uzliny nehmatné, nebolestivé.

HRUDNÍK A DÝCHACÍ SYSTÉM

Subjektivně: „*S dýcháním potíže nemám.*“

Objektivně: Hrudník souměrný, bez deformit, bez srdečního vyklenutí. Poslechově dýchání čisté, sklípkové, počet dechů 24/min.

SRDCE A CÉVNÍ SYSTÉM

Subjektivně: „*Nemám potíže.*“

Objektivně: Srdeční rytmus pravidelný (76/min.), TK 120/85 mmHg. Dolní končetiny bez otoků, lýtka nebolestivá, pulzace dobře hmatná.

BŘICHO A GIT

Subjektivně: „*Břicho jako takový mě nebolí. Nemám vůbec chuť k jídlu.*“

Objektivně: Břicho pod úrovní hrudníku, palpačně nebolestivé, BMI: 23,7.

VYLUČOVACÍ A POHLAVNÍ ÚSTROJÍ

Subjektivně: „*V pořádku. Měl jsem cévku, ale tu mi ráno vyndali. Na velký jsem také byl těsně před operací.*“

Objektivně: Dnes na JIP odstraněn PMK, pacient močí spontánně, moč vizuálně bez příměsí; stolice před 2 dny v rámci předoperační přípravy.

POHYBOVÝ APARÁT

Subjektivně: „*Nemůžu se skoro ani pohnout. Ani to moc nebolí, něco dostávám.*“

Objektivně: Stav po otevřené repozici fragmentů a osteosyntéze fct. acetabula l. sin.; skeletární extenze za kondyly femuru s tahem 6 kg, končetina uložena v mírné abdukci v Zahradníčkově závěsu. Aktivní hybnost ostatních končetin a páteře je zachovalá, svalový tonus přiměřený. Pacient udává bolest v oblasti levého kyčelního kloubu 3 (numerická škála bolesti 0–10). Pacient upoután na lůžko, v rámci lůžka soběstačný.

NERVOVÝ SYSTÉM

Subjektivně: „*Potíže žádné nemám. Jsem úplně orientovaný. Jmenuji se X. Y., je 23. nebo 24. listopadu. 2014, jsem v nemocnici po bouračce.*“

Objektivně: Pacient je orientován místem, časem, osobou, situací. Potíže se zrakem a sluchem neguje.

ENDOKRINNÍ SYSTÉM

Subjektivně: „Nemám žádné problémy.“

Objektivně: Dle anamnézy a laboratorních výsledků nejsou poruchy endokrinního systému patrné. Patologické projevy poruch endokrinního systému nejsou pozorovány.

IMUNITNÍ SYSTÉM

Subjektivně: „Alergii na nic nemám, nemám žádné potíže.“

Objektivně: Lymfatické uzliny nezvětšené, nebolestivé, tělesná teplota v normě 36,9 °C.

KŮŽE A JEJÍ ADNEXA

Subjektivně: „V pořádku.“

Objektivně: Turgor kůže v normě. Vlasy, nehty bez patologických defektů. Exkoriace nad horním rtem 2x1 cm vpravo, ošetřena sol. Novikov, sutura operační rány v oblasti levého kyčelního kloubu, Kirschnerův drát zavedený za kondyly femuru l. sin., PŽK v levé kubitální jamce (apl. 23. 10. 2014 na JIP).

5.2 Aktivity denního života

STRAVOVÁNÍ

Doma: „Nemám žádnou dietu, jím rád a spíš nepravidelně. Obvykle si něco koupím.“

V nemocnici: „Nemám teď na nic moc chuť. Jídlo, co dostanu, tak skoro všechno sním, ale spíš proto, abych do sebe něco dostal. Moc mi to nechutná.“

Objektivně: Výška 178 cm a váha 75 kg, BMI (23,7) – v normě. Podanou stravu pacient přijímá.

PŘÍJEM TEKUTIN

Doma: „Pitný režim se snažím dodržovat, snažím se hodně pít.“

V nemocnici: „Na JIPu jsem dostával kapačky, teď nevím, zatím jsem nic nedostal. Ale mám tu dost pití od partnerky a čaj, co jsem tu dostal, tak je taky dobrý.“

Objektivně: Pacient hydratován, turgor kůže přiměřený, i. v. medikace: ATB do 100 ml F1/1 à 8 hod.

VYLUČOVÁNÍ MOČE

Doma: „Nemám potíže.“

V nemocnici: „Už jsem byl. Dneska mi vyndali cévku.“

Objektivně: Pacient močí spontánně do močové láhve, moč vizuálně bez příměsí.

VYLUČOVÁNÍ STOLICE

Doma: „Normálně, každý den nebo obden.“

V nemocnici: „Byl jsem před operací, teď ale nevím, jak to budu provádět tady na tom pokoji“.

Objektivně: Stolice byla před 2 dny v rámci předoperační přípravy.

SPÁNEK A BDĚNÍ

Doma: „Spím tak 6 hodin o víkendu si rád přispím.“

V nemocnici: „Tady toho moc nenaspím, špatně se mi spí na zádech, ten drát v noze je nepříjemný a je to strašně nepohodlný. Na spaní ale nic nechci. Stačí, když

to moc nebolí. Aspoň si něco přečtu a partnerka mi donese notebook, tak budu mít víc čtení nebo budu dělat nebo se dívat na filmy. Občas si zdřímnu přes den.“

Objektivně: Pacient má omezený pohyb v lůžku z důvodu skeletární extenze. Průběžně je třeba tlumit bolest a pomáhat pacientovi měnit, v rámci možností, polohu prostřednictvím rehabilitačních pomůcek.

AKTIVITA A ODPOČINEK

Doma: *„Doma trávím čas hodně na PC, ale když je čas, tak jedeme ven na ryby, chytám je závodně.“*

V nemocnici: *„Tady se toho moc dělat nedá. Zatím jsem strašně unavený, ale čtu a dneska mi partnerka přinese notebook, tak to si pak zábavu obstarám snadno.“*

Objektivně: Pacient má klidový režim, v rámci lůžka je téměř soběstačný. Během dne si čte nebo pospává.

HYGIENA

Doma: *„Sprchuji se každý den, většinou večer před spaním, někdy i ráno.“*

V nemocnici: *„To je těžký, musejí mi hodně pomáhat sestřičky. Nedokážu si ale představit, jak budu vypadat za týden, když se myju jen žínkou.“*

Objektivně: Při hygieně pacient potřebuje dopomoc. Dle stavu sutury operační rány bude možné provést celkovou koupel.

SAMOSTATNOST

Doma: *„Naprosto v pořádku.“*

V nemocnici: *„Snažím se o co největší samostatnost, nechci kvůli všemu zvonit na sestřičky.“*

Objektivně: Pacient je v rámci lůžka téměř soběstačný, nutná je dopomoc při hygieně, částečně při oblékání a vyprazdňování stolice, aktivně spolupracující. Test Barhelové: 50 bodů – závislost středního stupně; test Nortonové: 29 (bez rizika)

5.3 Posouzení psychického stavu

VĚDOMÍ

Subjektivně: *„Jsem při vědomí. V bezvědomí jsem nebyl.“*

Objektivně: Při vědomí (GCS 15), vědomí plné, jasné.

ORIENTACE

Subjektivně: *„Jsem úplně orientovaný. Jmenuji se X. Y., je 23. nebo 24. listopadu. 2014, jsem v nemocnici po bouračce.“*

Objektivně: Pacient je plně orientován místem, časem, osobou i situací.

NÁLADA

Subjektivně: *„Já mám asi pořád dobrou náladu, akorát mě trochu znervózňuje, že tu budu tak dlouho a celý to bude na hodně dlouho, myslím i doma rekonvalescence a vůbec co všechno mě čeká.“*

Objektivně: Pacient je normoformický, emoce přiměřené situaci, udává obavy z délky a průběhu hospitalizace a celkové rekonvalescence.

PAMĚŤ

Staropaměť

Subjektivně: *„Normálně si všechno pamatuju, asi jako každý.“*

Objektivně: Výbavnost v normě.

Novopaměť

Subjektivně: „Nemám problémy si něco pamatovat, když to potřebuju. Tu havárii si taky pamatuju.“

Objektivně: V normě.

MYŠLENÍ

Subjektivně: „Trošku tady přemýšlím, jak budu pracovat odsud, ale ono to půjde. Myslím, že myslím celkem normálně.“

Objektivně: Myšlení je logické, odpovídá přiléhavě a věcně, řeč je plynulá bez nápadností.

TEMPERAMENT

Subjektivně: „Jsem věčný optimista, partnerka říká, že v autě jsem cholerik.“

Objektivně: Pacient působí klidně a vyrovnaně.

SEBEHODNOCENÍ

Subjektivně: „Jsem pracovitej, mám rád život a taky svůj klid, ale jinak nevím, to spíš někdo jinej.“

Objektivně: Pacient působí, že jeho sebehodnocení je přiměřené.

VNÍMÁNÍ ZDRAVÍ

Subjektivně: „Zdraví i život může být ve vteřině Po pravdě, byla to drsná lekce. Bez zdraví, ale i štěstí je všechno nic. Trochu jsem přehodnotil priority.“

Objektivně: Pacient plně spolupracuje a dodržuje doporučení zdravotnických pracovníků. Je hospitalizován z plného zdraví a na základě zkušenosti z autonehody přehodnotil životní hodnoty.

VNÍMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

Subjektivně: „Až na tu kyčel jsem zdravý. Dost mě děsí, že budu minimálně 3 týdny takhle ležet a viset. Hlavně ale, abych pak chodil.“

Objektivně: Pacient se obává dlouhodobé hospitalizace a upoutání na lůžku s extenzí, uvědomuje si nutnost léčebných opatření a verbalizuje obavy z budoucnosti ohledně chůze.

REAKCE NA ONEMOCNĚNÍ A PROŽÍVÁNÍ ONEMOCNĚNÍ

Subjektivně: „Byl to šok, hlavně, že se nikomu už nic nestalo. Občas mě to štve, že se to stalo, pak si ale řeknu, že to mohlo dopadnout mnohem hůř. Nezbyvá mi nic jinýho, než dělat, co mi tady řeknete, abych pak mohl chodit.“

Objektivně: Pacient spolupracuje, dodržuje nastavený léčebný režim a opatření. Prožívá rozporuplné pocity související s autonehodou.

REAKCE NA HOSPITALIZACI

Subjektivně: „Jsem prvně v nemocnici, občas se nestačím divit, ale překvapivě jen v dobrém. Opravdu věřím, že mi tu pomůžete.“

Objektivně: S hospitalizací je pacient smířen, aktivně spolupracuje.

ADAPTACE NA ONEMOCNĚNÍ

Subjektivně: „Moc času jsem neměl, prostě se to seběhlo, ani jsem se nenadál a byl jsem v nemocnici a pak po operaci. Teď jsem zvědavý, jak to bude probíhat tady

(pozn. standardní oddělení). Dost mi ale vadí, že se nemůžu hnout z postele. Že mám ten drát v noze je divný, ale můžu dělat hrdinu.“

Objektivně: Pacient je v procesu adaptace na nynější stav. Jako největší problém vidí upoutání na lůžko.

PROJEVY JISTOTY A NEJISTOTY

Subjektivně: „Trochu se bojím budoucnosti, jak dlouho tady budu, jestli měsíc nebo dýl a jestli budu normálně chodit a taky co mě ještě čeká.“

Objektivně: Pacient verbalizuje obavu z dlouhodobé hospitalizace, jejího průběhu, a zda bude moci chodit.

ZKUŠENOSTI Z PŘEDCHÁZEJÍCÍCH HOSPITALIZACÍ (IATROPATOGENIE, SORRORIGENIE)

Subjektivně: „Ještě jsem v nemocnici nebyl“

Objektivně: Jedná se o první hospitalizaci. Pacient opakovaně vyjadřuje důvěru v lékaře a další zdravotnický personál.

5.4 Posouzení sociálního stavu

KOMUNIKACE

Komunikace verbální

Subjektivně: „Komunikace mě živí, takže předpokládám, že s ní problémy nemám.“

Objektivně: Pacient správně artikuluje, řeč je bez nápadností, bez latencí, slovní zásoba bohatá.

Komunikace neverbální

Subjektivně: „Taky v pořádku.“

Objektivně: Kongruentní komunikace, oční kontakt přiměřený.

INFORMOVANOST

Informovanost o onemocnění

Subjektivně: „Jsem informovaný, doktoři mi všechno řekli. Ptají se mě, co chci ještě vědět. I rámcově do budoucna.“

Objektivně: Pacient je o svém zdravotním stavu informovaný.

Informovanost o diagnostických metodách

Subjektivně: „Vždycky mi pan doktor řekne kam, a proč mě posílá nebo co se se mnou bude dít.“

Objektivně: Pacient je informován.

Informovanost o léčbě a dietě

Subjektivně: „Nemám žádnou speciální dietu, jíst můžu, co chci.“

Objektivně: Pacient je informován.

Informovanost o délce hospitalizace

Subjektivně: „Už při příjmu a pak i po operaci mi říkal pan doktor, že teď tu budu viset asi 3 týdny a pak se uvidí, ale mám počítat určitě měsíc, že tady budu.“

Objektivně: Přesnou délku hospitalizace není možné sdělit, přibližný odhad délky hospitalizace pacient zná a akceptuje ho.

SOCIÁLNÍ ROLE A JEJICH OVLIVNĚNÍ NEMOCÍ, HOSPITALIZACÍ A ZMĚNOU ŽIVOTNÍHO STYLU V PRŮBĚHU NEMOCI A HOSPITALIZACE

Primární role (role související s věkem a pohlavím)

Subjektivně: „Muž.“

Objektivně: Muž, 38 let. Role je ovlivněna aktuálním zdravotním stavem.

Sekundární role (související s rodinou a společenskými funkcemi)

Subjektivně: „Pacient a mám přítelkyni a pracuji jako obchodní zástupce.“

Objektivně: Druh, zaměstnanec – obchodní zástupce. Role jsou naplněny, ovlivněny současným zdravotním stavem.

Terciární role (související s volným časem a zálibami)

Subjektivně: „Rybář, hraju on-line hry na PC.“

Objektivně: Pacient se ve volných chvílích věnuje on-line hrám na PC a sportovnímu rybaření (i po teoretické stránce).

6 Medicínský management

ORDINOVANÁ VYŠETŘENÍ:

Vyšetření krve ze dne 24. 10. 2014

Biochemie:	Hodnota:	Referenční meze:
- Urea	6,6 mmol/l	2-7,5 mmol/l
- Kreatinin	89 mmol/l	35-100 umol/l
- Na	142 mmol/l	130-150 mmol/l
- K	4,6 mmol/l	3,8-5,5 mmol/l
- Cl	103 mmol/l	97-108 mmol/l
- ALT	0,49 ukat/l	0,17-0,78 ukat/l
- AST	0,45 ukat/l	0,16-0,72 ukat/l
- Glykémie	4,3 mmol/l	3,3-6,1 mmol/l

Krevní obraz:

- Leukocyty	6,04x10 ⁹ /l	3,9 - 9,4x10 ⁹ /l
- Erytrocyty	3,98x10 ¹² /l	4,5 - 5,9x10 ¹² /l
- Hemoglobin	139 g/l	135-172 g/l
- Hematokryt	0,457	0,42-0,52
- Trombocyty	298x10 ⁹ /l	140-350x10 ⁹ /l

Quickův test

- INR 2,1

Vyšetření moče ze dne 24. 10. 2014

Moč a sediment – negativní

Plán vyšetření:

- kontrolní INR à 3 dny
- kontrolní RTG levého kyčelního kloubu 31. 10. 2014

KONZERVATIVNÍ LÉČBA:

Dieta: 3 racionální

Pohybový režim: klid na lůžku, skeletární extenze levé končetiny s tahem 6 kg přes Zahradníčkův závěs, bandáže DK

RHB: aktivní na lůžku

Medikamentózní léčba:

Per os:

Warfarin tbl 5 mg 1–0–0

nespavost – Hypnogen 10 mg 1 tbl

při slabé bolesti – Ataralgin 1 tbl

Intravenózní terapie:

Kefzol 1 g i. v. à 8 hod. (6-14-22 hod.) v F1/1 100 ml

Intramuskulární terapie:

Dolsin 100 mg i. m. při silné bolesti (à 8 hod.)

Novalgin 1 amp i. m. při bolesti

CHIRURGICKÁ LÉČBA:

2. pooperační den - stp. osteosyntéze fct. acetabuli l. sin.

7 Situační analýza

38letý pacient X. Y. přijat dne 21. 10. 2014 ve 23:30 hodin přes úrazovou ambulanci na ortopedické oddělení po autohavárii pro zlomeninu jamky kyčelního kloubu vlevo. Pacient zvracení, bezvědomí a amnézii neguje. GCS: 15 bodů.

Při příjmu byla provedena skeletární extenze Kirschnerovým drátem za kondyly femuru l. sin., byla ošetřena exkoriace nad rtem vpravo.

22. 10. 2014 byla po řádné předoperační přípravě provedena v celkové anestézii repozice fragmentů a osteosyntéza zlomeniny.

0–1. pooperační den byl pacient na JIP, kde dnes, tj. 2. pooperační den (24. 10. 2014) byl zrušen PMK, pacient spontánně močí; 7.30 amp. Dolsinu 100 mg i. m. s efektem.

Ošetrovatelské problémy: pacient udává bolest 3 na škále 0–10, stěžuje si na omezenou hybnost, narušený spánek a obavy z průběhu hospitalizace.

Test Barthelové: 50 bodů (střední závislost).

Stupnice Nortonové: 29 (bez rizika).

Ošetrovatelské diagnózy byly stanoveny 2. pooperační den na standardním oddělení po překladu z JIP (9:20 hod.).

8 Stanovení ošetrovatelských diagnóz dle NANDA I taxonomie II a jejich uspořádání dle priorit

Akutní bolest (00132)

Doména 12: Komfort

Třída 1: Tělesný komfort

Definice: Nepříjemný smyslový a emoční zážitek vycházející z aktuálního nebo potenciálního poškození tkáně nebo popsany pomocí termínů pro takové poškození (Mezinárodní asociace pro studium bolesti); náhlý nebo pomalý nástup libovolné intenzity od mírné po silnou, s očekávaným nebo předvídatelným koncem a s trváním kratším než šest měsíců.

Určující znaky:

- bolest (intenzita bolesti dle numerické škály bolesti 0-10 dle hodnocení pacienta: 3)
- výraz obličeje

Související faktory:

- původci zranění (úraz a následný operační výkon)

Narušený vzorec spánku (00198)

Doména 4: Aktivita/odpočinek

Třída 1: Spánek/odpočinek

Definice: Časově omezená narušení množství a kvality spánku vlivem vnějších faktorů.

Určující znaky:

- změna normálního vzorce spánku
- nespokojenost se spánkem

Související faktory:

- tělesné omezení
- neznámé prostředí (vč. vybavení) pro spánek

Riziko syndromu nepoužívání (00040)

Doména 4: Aktivita/odpočinek

Třída 2: Aktivita/cvičení

Definice: Riziko zhoršení tělesných systémů následkem předepsané nebo nevyhnutelné muskuloskeletální nečinnosti.

Rizikové faktory:

- mechanická imobilizace

Zhoršená schopnost přemístování se (00090)

Doména 4: Aktivita/odpočinek

Třída 2: Aktivita/cvičení

Definice: Omezení nezávislého pohybu mezi dvěma blízkými povrchy.

Určující znaky:

- neschopnost přemístit se z lůžka na židli
- neschopnost přemístit se z lůžka do stoje
- neschopnost přemístit se na pojízdný klozet a zpět
- neschopnost přemístit se do vany a zpět
- neschopnost přemístit se do sprchy a zpět

Související faktory:

- omezení prostřednictvím (skeletární extenze)
- muskuloskeletární poškození

Deficit sebepéče při vyprazdňování (00110)

Doména 4: Aktivita/odpočinek

Třída 5: Sebepéče

Definice: Zhoršená schopnost samostatně provést nebo dokončit aktivity týkající se vyprazdňování.

Určující znaky:

- neschopnost provést řádnou vyprazdňovací hygienu

Související faktory:

- překážky v okolním prostředí
- zhoršená pohyblivost
- zhoršená schopnost přemístit se
- muskuloskeletální poškození

Deficit sebepéče při oblékání (00109)

Doména: Aktivita/odpočinek

Třída 5: Sebepéče

Definice: Zhoršená schopnost samostatně se obléknout nebo dokončit oblékání.

Určující znaky:

- zhoršená schopnost získat oblečení

- zhoršená schopnost obléknout si potřebné části oděvu
- zhoršená schopnost svléknout si potřebné části oděvu

Související faktory:

- bariéry v prostředí
- muskuloskeletální poškození

Deficit sebepečce při koupání (00108)

Doména 4: Aktivita/odpočinek

Třída 5: Sebepečce

Definice: Zhoršená schopnost samostatně provést nebo dokončit aktivity týkající se koupání.

Určující znaky:

- neschopnost dostat se do koupelny
- neschopnost usušit si tělo
- neschopnost získat nebo dostat se ke zdroji vody
- neschopnost umýt si tělo

Související faktory:

- překážky v prostředí
- muskuloskeletální poškození

Riziko zácpy (00015)

Doména 3: Vylučování a výměna

Třída 2: Funkce gastrointestinálního traktu

Definice: Riziko snížení normální frekvence defekace doprovázené obtížným nebo nekompletním odchodem stolice anebo odchodem nepřiměřeně tvrdé, suché stolice.

Rizikové faktory:

Funkční

- nedostatečné vyprazdňování (poloha pro vyprazdňování, soukromí)
- nedostatečná fyzická aktivita
- nedávné změny v prostředí

Strach (00148)

Doména 9: Zvládání/tolerance zátěže

Třída 2: Reakce na zvládání zátěže

Definice: Reakce na vnímané ohrožení, které je vědomě rozpoznáno jako nebezpečí.

Určující znaky:

- uvádí obavy

Související faktory:

- oddělení od podpůrného systému v potenciálně stresující situaci (hospitalizace, nemocniční procedury)

Riziko infekce (00004)

Doména 11: Bezpečnost/ochrana

Třída 1: Infekce

Definice: Zvýšené riziko napadení patogenními organizmy

Rizikové faktory:

a) nedostatečná primární obrana:

- i. v. katetrizace
- traumatizovaná tkáň – sutura operační rány

- traumatizovaná tkáň – exkoriace nad rtem vpravo
 - traumatizovaná tkáň - skeletární extenze
- b) prostředí se zvýšeným výskytem patogenů

9 Rozpracování vybraných ošetrovatelských diagnóz ke dni 24. 10. 2014

9.1 Akutní bolest (00132)

Akutní bolest (00132)

Doména 12: Komfort

Třída 1: Tělesný komfort

Definice: Nepříjemný smyslový a emoční zážitek vycházející z aktuálního nebo potenciálního poškození tkáně nebo popsany pomocí termínů pro takové poškození (Mezinárodní asociace pro studium bolesti); náhlý nebo pomalý nástup libovolné intenzity od mírné po silnou, s očekávaným nebo předvídatelným koncem a s trváním kratším než šest měsíců.

Určující znaky:

- bolest (intenzita bolesti dle numerické škály bolesti 0-10 dle hodnocení pacienta: 3)
- výraz obličeje

Související faktory: původci zranění (úraz a následný operační výkon)

Priorita: střední

Cíl dlouhodobý: Pacient nemá bolest - při dimisi.

Cíl krátkodobý: Pacient aktivně spolupracuje při analgetické terapii - do 3 dnů.

Očekávané výsledky:

- Pacient používá numerickou škálu bolesti k hodnocení intenzity bolesti - do 1 dne.
- Pacient zná a dodržuje farmakologický režim dle ordinace lékaře - denně.
- Pacient zná a využívá možné relaxační techniky - do 1 dne.
- Pacient udává zmírnění bolesti při zavedené léčbě bolesti - do 2 dnů.
- Pacient nemá rušený spánek bolestí - do 2 dnů.

Ošetrovatelské intervence:

1. Posuď bolest spolu s pacientem (lokalizace, charakter, nástup, trvání, častost, intenzitu - stupnice 0-10), identifikuj zhoršující faktory, změny bolesti během dne, prováděj záznamy do ošetrovatelské dokumentace – všeobecná sestra, průběžně.
2. Podávej analgetickou terapii dle ordinace lékaře, posuď její efekt a zaznamenej do dokumentace – všeobecná sestra, průběžně.
3. Ověř, zda pacient umí hodnotit intenzitu bolesti, případně edukuj pacienta o hodnocení bolesti a proved' záznam o edukaci do dokumentace – všeobecná sestra do 2 hodin a dále dle potřeby.
4. Edukuj pacienta o možných nefarmakologických technikách ke zmírnění bolesti a proved' záznam do dokumentace – všeobecná sestra do 1 dne.
5. Zhodnoť vliv bolesti na spánek pacienta – všeobecná sestra do 2 dnů.

Realizace: 24. 10. 2014 během denní služby (7:00–19:00)

9:20 – pacient přeložen z JIP na standardní oddělení

9:35 – pacient udává zvyšující se bolest, posouzena intenzita bolesti stupněm 3; ověření správnosti užívání numerické škály bolesti – všeobecná sestra u lůžka

9:40 – aplikace Novalgin 1 amp. i. m. – všeobecná sestra u lůžka
10:15 – kontrola intenzity bolesti, pacient udává zlepšení na stupeň 1
12:00 - kontrola intenzity bolesti – stupeň 1 – všeobecná sestra u lůžka
15:00 – dle ordinace lékaře aplikace Dolsin 100 mg i. m. – všeobecná sestra u lůžka
15:15 - kontrola intenzity bolesti, pacient udává zlepšení na stupeň 1; edukace pacienta o využití možných nefarmakologických technik ke zmírnění bolesti
17:30 – pacient udává zvýšení bolesti na stupeň 3 až 4
17:35 – aplikace Novalgin 1 amp. i. m. – všeobecná sestra u lůžka
18:00 - kontrola intenzity bolesti, pacient udává zlepšení na stupeň 2
18:20 – pacient využívá nefarmakologické techniky ke zmírnění bolesti

Hodnocení: 24. 10. 2014

Pacient umí používat numerickou škálu bolesti k hodnocení intenzity bolesti, dodržuje farmakologický režim a aktivně spolupracuje s ošetrovatelským personálem. Zná možné relaxační techniky pro zmírnění bolesti. Krátkodobý cíl byl splněn. Dlouhodobý cíl splněn nebyl.

Efekt: částečný

Pokračující intervence: 1, 2, 5

9.2 Narušený vzorec spánku (00198)

Narušený vzorec spánku (00198)

Doména 4: Aktivita/odpočinek

Třída 1: Spánek/odpočinek

Definice: Časově omezená narušení množství a kvality spánku vlivem vnějších faktorů.

Určující znaky:

- změna normálního vzorce spánku
- nespokojenost se spánkem

Související faktory:

- tělesné omezení
- neznámé vybavení (vč. vybavení) pro spánek

Priorita: střední

Cíl dlouhodobý: Pacient spí minimálně 6 hodin nepřerušovaně - od 2. týdne hospitalizace.

Cíl krátkodobý: Pacient subjektivně hodnotí průběh noci pozitivně - do 5. dne hospitalizace

Očekávané výsledky:

- Pacient nemá během noci bolesti vyšší intenzity než 2 - od 3. pooperačního dne.
- Pacient zná zásady spánkové hygieny – do 1 dne.
- Pacient usíná mezi 22. a 23. hod. – od 2. dne hospitalizace.
- Pacient se bude během noci méně probouzet – od 4. dne hospitalizace.
- Pacient se cítí dostatečně vyspalý - od 4. dne hospitalizace.

Ošetrovatelské intervence:

1. Edukuj pacienta o zásadách spánkové hygieny, zapiš intervenci do dokumentace – všeobecná sestra, 1. den a dále dle potřeby.

2. Pomoz pacientovi zaujmout pohodlnou polohu ke spánku – všeobecná sestra, každý večer, dle potřeby v průběhu noci.
3. Sleduj intenzitu bolesti pacienta, podávej analgetickou terapii - dle ordinace lékaře a prováděj zápisy do dokumentace, všeobecná sestra.
4. Podporuj pacienta ve využívání nefarmakologických technik ke zmírnění bolesti - všeobecná sestra, denně.
5. Monitoruj spánek pacienta a prováděj zápisy do dokumentace – všeobecná sestra, každou noc.
6. Zjišťuj hodnocení průběhu noci pacientem a prováděj zápisy do dokumentace – všeobecná sestra, každé ráno.

Realizace: 24. 10. 2014 během denní služby (7:00–19:00)

18:00 – kontrola intenzity bolesti, pacient udává zlepšení na stupeň 2, pacient edukován o zásadách spánkové hygieny a následně je proveden zápis o edukaci v dokumentaci

18:20 – pacient využívá nefarmakologické techniky ke zmírnění bolesti

Hodnocení: 24. 10. 2014

Pacient byl edukován a zná zásady spánkové hygieny. Byla sledována intenzita bolesti. Pacient využil nefarmakologické techniky ke zmírnění bolesti. Krátkodobý i dlouhodobý cíl byl splněn.

Efekt: částečný

Pokračující intervence: 1, 2, 3, 4, 5, 6

9.3 Riziko syndromu nepoužívání (00040)

Riziko syndromu nepoužívání (00040)

Doména 4: Aktivita/odpočinek

Třída 2: Aktivita/cvičení

Definice: Riziko zhoršení tělesných systémů následkem předepsané nebo nevyhnutelné muskuloskeletální nečinnosti.

Rizikové faktory:

- mechanická imobilizace

Priorita: nízká

Cíl: U pacienta se nerozvinou příznaky syndromu z nepoužívání - do konce hospitalizace

Očekávané výsledky:

- Pacient je edukován o riziku syndromu nepoužívání - do 1 dne.
- Pacient umí provádět preventivní opatření - do 1 dne.
- Pacient aktivně spolupracuje a dodržuje nastavený léčebný a rehabilitační režim - od 1. dne.
- Pacient samostatně provádí preventivní opatření - od 1. dne.

Ošetřovatelské intervence:

1. Edukuj pacienta o syndromu nepoužívání a spojených rizicích a proved' o edukaci záznam do dokumentace – všeobecná sestra, 1. den a dále dle potřeby.
2. Nauč pacienta provádět preventivní opatření – všeobecná sestra, do 1 dne.

3. Podporuj pacienta v aktivní spolupráci a dodržování léčebného a rehabilitačního režimu – všeobecná sestra, do 1 dne.
4. Podporuj pacienta v samostatném provádění preventivních opatření a kontroluj jejich provádění – všeobecná sestra, od 1. dne průběžně.

Realizace: 24. 10. 2014 během denní služby (7:00–19:00)

11:00 – edukace pacienta o syndromu nepoužívání, spojených rizicích a proveden záznam do dokumentace o edukaci

11:15 – praktický nácvik preventivních opatření syndromu nepoužívání

16:15 – kontrola provádění preventivních opatření syndromu nepoužívání

Hodnocení: 24. 10. 2014

Pacient byl edukován a rozumí syndromu nepoužívání včetně spojených rizik. Osvožil si způsob provádění preventivních opatření, které začal praktikovat. Pacient aktivně spolupracuje v léčebném a rehabilitačním režimu.

Efekt: částečný

Pokračující intervence: 1, 3, 4

10 Celkové zhodnocení péče

38letý pacient X. Y. byl přijat dne 21. 10. 2014 ve 23:30 hodin přes úrazovou ambulanci na ortopedické oddělení po autohavárii pro zlomeninu jamky kyčelního kloubu vlevo. Pacient zvracení, bezvědomí a amnézii negoval. GCS: 15 bodů.

Při příjmu byla provedena skeletární extenze Kirschnerovým drátem za kondyly femuru l. sin., byla ošetřena exkoriace nad rtem vpravo.

22. 10. 2014 byla po řádné předoperační přípravě provedena v celkové anestézii repozice fragmentů a osteosyntéza zlomeniny.

0–1. pooperační den byl pacient hospitalizován na JIP, odkud byl 2. pooperační den (24. 10. 2014) přeložen na standardní ortopedické oddělení.

Na standardním oddělení byly identifikovány na základě pacientových priorit tyto ošetrovatelské problémy:

bolest, narušený spánek, riziko imobilizačního syndromu, omezená schopnost přemístit se, potřeby dopomoci při vyprazdňování, při oblékání a při koupání, riziko zácpy, strach, riziko infekce z důvodu i. v. katetrizace, traumatizované tkáně – sutura operační rány, traumatizované tkáně – exkoriace nad rtem vpravo, traumatizované tkáně - skeletární extenze.

Následně byly stanoveny ošetrovatelské diagnózy, cíle, očekávané výsledky a intervence. Realizace naplánovaných intervencí probíhala 2. pooperační den, kdy bylo provedeno i hodnocení.

Efekt ošetrovatelské péče byl částečný. Některé očekávané výsledky byly splněny, většina intervencí pokračuje.

Pacient je aktivně spolupracující, dodržuje léčebný a rehabilitační režim. Jeho cílem je uzdravení v co nejkratší době bez následků.



Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti

Tento materiál je výstupem z projektu Modernizace obsahu a struktury vzdělávání v odborných ošetrovatelských 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/>).