

## Ošetřovatelský proces u pacienta s glaukomovým záchvatem dle modelu Virginie Hendersonové

### 1 Identifikační údaje

**Jméno a příjmení:** X. Y.

**Pohlaví:** žena

**Rok narození:** 1975

**Adresa trvalého bydliště:** Praha

**Pojišťovna:** Všeobecná zdravotní pojišťovna 111

**Vzdělání:** vysokoškolské

**Zaměstnání:** vedoucí pracovnice v logistice

**Stav:** vdaná

**Státní příslušnost:** ČR

**Kontaktní osoby k podávání informací:** manžel

**Typ přijetí:** urgentní

**Oddělení:** oční klinika

**Věk:** 39

**RČ:** 0000/0000

**Datum přijetí:** 10. 4. 2014

#### Důvod přijetí udávaný pacientem:

*„Posledních pár týdnů mám mlhavé vidění, také mě bolí obě oči a hlava. Oči mám zarudnuté, v poslední době jsou rudé o něco víc, také mi posledních pár dní není dobře od žaludku.“*

#### Medicínská diagnóza hlavní:

glaukomový záchvat

#### Medicínské diagnózy vedlejší:

kolísavý krevní tlak, migréna

### 2 Hodnoty zjišťované při příjmu

**TK:** 110/70 mmHg

**P:** 72/min. (pravidelný)

**D:** 18/min.

**TT:** 36,7 °C

**Pohyblivost:** bez omezení

**Stav vědomí:** při vědomí, plně orientovaná

**Krevní skupina:** nezjišťovaná

**Výška:** 164 cm

**Hmotnost:** 67 kg

**BMI:** 24,8

### 3 Anamnéza

#### Rodinná anamnéza:

**Matka:** 66 let, hypertenze, diabetes mellitus, prodavačka

**Otec:** zemřel na infarkt myokardu

**Sourozenci:** nemá

**Děti:** 1 syn - 18 let

***Osobní anamnéza:***

**Překonaná onemocnění:** běžné dětské nemoci

**Chronická onemocnění:** migréna, kolísavý krevní tlak

**Hospitalizace a operace:** 0

**Úrazy:** zlomenina PDK v 8 letech

**Transfúze:** neguje

**Očkování:** běžná povinná očkování podstoupila

**Léková anamnéza:** bez medikace

***Alergologická anamnéza:***

**Léky:** neguje

**Potraviny:** jahody

**Chemické látky:** neguje

**Jiné:** prach

***Abúzy:***

**Alkohol:** příležitostně

**Kouření:** 10 cigaret denně

**Káva:** denně

**Léky:** neguje

**Jiné drogy:** neguje

***Gynekologická anamnéza:***

**Menarche:** ve 12 let

**Poslední menstruace:** 15. 3. 2014 - cyklus pravidelný

**Porody:** 1

**Aborty:** 0

**Poslední gynekologická prohlídka:** před 10 měsíci

**Samovyšetřování prsou:** neprovádí

***Sociální anamnéza:***

**Stav:** vdaná

**Bytové podmínky:** bydlí s manželem v malém domku u Prahy

***Vztahy, role, a interakce***

**V rodině:** rodina žije dobrým a spořádaným životem

**Mimo rodinu:** má hodně kamarádek, je milá a optimistická

**Záliby a volnočasové aktivity:** ráda vaří, čte, sleduje seriály a chodí na společenské akce

***Pracovní anamnéza:***

**Vzdělání:** vysoká škola logistiky

**Pracovní zařazení:** vedoucí pracovnice v logistice

**Čas působení:** 8 let

**Vztahy na pracovišti:** velice dobré

**Ekonomické podmínky:** dobré

***Spirituální anamnéza:***

**Religiózní praktiky:** bez vyznání

## 4 Nynější onemocnění

Pacientka několik týdnů pociťuje bolest očí a záchvatovitě, mlhavé vidění. Nejdříve tento stav neřešila, protože si myslela, že to je způsobený stresem v práci a přejde. Později se pak přidala silná hemikranie a nauzea. Postupně přestala zvládat péči o domácnost a vyhledala lékařskou pomoc. Zornice má rozšířené, tlak očí je výrazně zvýšen, oči jsou překrvené. Pacientka je klidná, plně orientována - místem, časem a osobou.

### Informační zdroje:

- rozhovor s pacientkou
- dokumentace pacientky
- fyzikální vyšetření
- rozhovor s manželem

## 5 Posouzení současného stavu dle modelu Virginie Henderson

### Dýchání

**Subjektivně:** „S dýcháním problémy nemám, jenom běžné sezonní chřipky.“

**Objektivně:** Nekašle, dýchání spontánní, pravidelné, frekvence 18/min. Dýchání klidné bez vedlejších fenoménů. Emocionální stres nepociťuje.

**Ošetřovatelský problém:** 0

**Použitá měřicí technika:** měření dechové frekvence 18/min

### Přijímání jídla a pití

**Subjektivně:** „Snažím se jíst bohatou a vyváženou stravu. Denně piji ráno kávu a asi 2 litry čisté vody, váhu mám pořád stejnou. Pár dní cítím nevolnost.“

**Objektivně:** Pacientka má dietu číslo 3, stravuje se denně v jídelně zaměstnavatele, je soběstačná. Jí 4x denně. Kožní turgor v normě, váha stabilní. Přijme asi 2-2,5 litru tekutiny za den. Pacientka momentálně cítí nauzeu v souvislosti s nemocí.

**Ošetřovatelský problém:** nauzea

**Použitá měřicí technika:** příjem a výdej tekutin, BMI index 24,8

### Vylučování

**Subjektivně:** „Na stolici chodím každé ráno, s močením problémy nemám.“

**Objektivně:** Pacientka má pravidelnou stolici jednou denně, většinou ráno. Stolice je hnědé barvy, bez patologické příměsi. Vše zvládá bez pomoci, speciální zvyky nemá.

**Ošetřovatelský problém:** 0

**Použitá měřicí technika:** příjem a výdej tekutin

### Pohyb a udržení žádoucího držení těla při chůzi, sezení, ležení a změny polohy

**Subjektivně:** „Všechno zvládám bez problému, jenom když se mi zamlží vidění, potřebuji pomoc manžela.“

**Objektivně:** Pacientku omezuje nemoc při vykonávání běžných činností.

Soběstačnost je snížena, zejména ve vztahu k poruše zrakového vnímání. Hrozí nebezpečí úrazu.

**Ošetřovatelský problém:** riziko pádu, zhoršena pohyblivost a soběstačnost

**Použitá měřicí technika:** zhodnocení rizika pádu u pacientky (3 body – riziko vzniku pádu), zhodnocení soběstačnosti (Barthelové test základních všedních činností 90 bodů – lehká závislost)

### **Odpočinek a spánek**

**Subjektivně:** „*Spím dobře, jenom když mne bolí hlava nebo oči tak nemohu spát.*“

**Objektivně:** Pacientka v noci spí dobře, pokud nemá bolesti hlavy nebo očí.

Pacientka pociťuje akutní bolest očí při náročných činnostech intenzity 3-5 na VAS. Zvláštní zvyklosti před spaním nemá. Žádnou medikaci na spaní nevyžaduje, jenom požaduje lék na bolest.

**Ošetřovatelský problém:** akutní bolest

**Použitá technika:** rozhovor s pacientkou, VAS (intenzita bolesti 3-5)

### **Výběr oblečení, oblékání a svlékání**

**Subjektivně:** „*Oblékám se sama, oblečení si vybírám podle toho, kam jdu.*“

**Objektivně:** Pacientka je v tomto směru soběstačná, je adekvátně oblečena.

Pacientka má nejraději pohodlné, bavlněné oblečení.

**Ošetřovatelský problém:** 0

**Použitá měřicí technika:** Barthelové test základních všedních činností 90 bodů – lehká závislost

### **Udržování tělesné teploty v rámci normálních hodnot**

**Subjektivně:** „*Mám raději teplo než zimu, také oblečení mám raději teplejší.*“

**Objektivně:** Pacientka má tělesnou teplotu v normě. Pacientka preferuje teplejší prostředí.

**Ošetřovatelský problém:** 0

**Použitá měřicí technika:** měření tělesné teploty

### **Udržování čistoty, úpravy těla a ochrany pokožky**

**Subjektivně:** „*Každé ráno před prací si dám sprchu, denně se mažu hydratačním krémem, pravidelně navštěvuji kosmetičku a kadeřnici.*“

**Objektivně:** Pacientka na svůj vzhled a čistotu hodně dbá. Je upravená a má pravidelné hygienické návyky. Vzhledem ke zrakovému onemocnění je při hygieně potřebný dohled a dopomoc pacientce.

**Ošetřovatelský problém:** deficit sebepečce při koupání a hygieně

**Použitá měřicí technika:** Barthelové test základních všedních činností 90 bodů – lehká závislost

### **Odstraňování rizik z okolí, ochrana před násilím, nákazou**

**Subjektivně:** „*Kvůli tomu zamlženému vidění jsem někdy nejistá, bojím se, abych se nezranila.*“

**Objektivně:** Pacientka je při vědomí, orientovaná - osobou, místem a časem.

Pacientka pociťuje nejistotu a strach vzhledem ke zrakovému onemocnění. Nejeví zájem o náboženské zvyky. Vyžaduje dohled, protože má někdy zamlžené vidění. Doma doposud téměř vše zvládala, poslední dobou se, ale její stav zhoršil a tak jí pomáhal manžel. Pacientka je v riziku pádu.

**Ošetřovatelský problém:** riziko pádu

**Použitá měřicí technika:** zhodnocení rizika pádu (3 body) u pacientky – porucha zraku

### **Komunikace, odpovídání na potřeby, pocity**

**Subjektivně:** „*Jsem veselá, optimistická osoba, mám ráda společnost.*“

**Objektivně:** Komunikace s pacientkou probíhá bez problémů, na všechny otázky odpovídá. Nemá ráda samotu, nejraději je se svou rodinou.

**Ošetrovatelský problém:** 0

**Použitá technika:** rozhovor

### **Vyznání náboženské víry, přijímání dobra a zla**

**Subjektivně:** „*Jsem ateistka.*“

**Objektivně:** Pacientka považuje za nejdůležitější ve svém životě svoji rodinu.

Pacientka nepožaduje duchovní služby.

**Ošetrovatelský problém:** 0

**Použitá technika:** rozhovor

### **Práce a produktivní činnost**

**Subjektivně:** „*Většinou mám pořád něco na práci, a proto si ráda dopřávám - relax a klid.*“

**Objektivně:** Pacientka má ráda svou práci. Momentální nemoc jí v práci omezuje a nemůže jí dělat na plno a soustředit se, hlavně kvůli bolesti.

**Ošetrovatelský problém:** akutní bolest

**Použitá měřicí technika:** měření bolesti dle VAS na stupni 5

### **Odpočinkové aktivity**

**Subjektivně:** „*Ráda trávím svůj volný čas ve wellnes zařízeních nebo relaxuji na naší chatě na venkově.*“

**Objektivně:** Pacientka tráví svůj volný čas odpočinkovými aktivitami. Necítí se unavená.

**Ošetrovatelský problém:** 0

**Použitá měřicí technika:** Barthelové test základních všedních činností 90 bodů – lehká závislost

### **Učení**

**Subjektivně:** „*S přibývajícím věkem se mi učí hůř.*“

**Objektivně:** Pacientka má vysokoškolské vzdělání. Její paměť je přiměřena věku. Informace o nemoci získala od lékařky, která ji vše podrobně vysvětlila.

**Ošetrovatelský problém:** 0

**Použitá měřicí technika:** edukace lékařem

## **6 Medicínský management**

### **Ordinovaná vyšetření:**

Nitrooční tlak zvýšený nad normální hodnoty kolem 27 torrů.

HRT 2 - změny na zrakovém nervu a přilehlých nervových vláknech, oboustranné

Počítačová perimetrie - změny v jednotlivých kvadrantech na obou očích

### **Plán vyšetření:**

Gonioskopie, pachymetrie, oftalmoskopie, neurologické vyšetření

### **Konzervativní léčba:**

**Dieta:** č. 3

**Režim:** volný po oddělení, nutný zvýšený dohled a dopomoc při chůzi, riziko pádu

### **Medikamentózní léčba:**

Algifen gtt. 30-30-30

d - Epifrin kapky ráno nakapat do obou očí - 1 gtt.

Oratrol 15mg tbl. 1-0-0

### **Při bolesti:**

Tramal 50 mg.1 tbl. po 4 hodinách

## **7 Situační analýza**

### **Situační analýza ze dne 15. 3. 2014**

39letá pacientka X. Y. přijatá dne 15. 3. 2014 na oční kliniku pro glaukomový záchvat projevující se opakovaným záchvatovitým, míhavým viděním, bolestí očí s následnou hemikranií a nauzeou. Zornice má rozšířené, tlak očí je výrazně zvýšený, oči jsou překrvené. Pacientka udává, že trpí migrénou a má kolísavý tlak, žádné léky na to neužívá. Po přijetí pacientky na oddělení aplikován Tramal 50 mg intramuskulárně s dobrým efektem. Přibližně po 30 minutách odezněly bolesti hlavy, nauzea a bolesti očí se zmírnily. Při vyšetření zjištěny zvýšené hodnoty nitroočního tlaku kolem 27 torrů. Pacientka je spolupracující, orientovaná místem, osobou i časem.

Soběstačnost je snížena, zejména ve vztahu k poruše zrakového vnímání. Pacientka je kuřačka, alkohol pije příležitostně, návykové látky neužívá. Alergii má polyvalentní – prach, jahody atd. Dýchání klidné bez vedlejších fenoménů, frekvence 18/minutu. Vyprazdňování moči a stolice je bez problémů, poslední stolice byla včera.

V poslední době má narušený spánek z důvodu bolesti, jinak bez problémů. Pacientka slyší dobře. Pacientka má akutní bolest, poruchu smyslového vnímání je ohrožena pádem a vyžaduje pomoc při hygienické péči.

## **8 Stanovení ošetřovatelských diagnóz dle priorit ke dni 15. 3. 2014**

Pro stanovení ošetřovatelských diagnóz pro pacientku byla použita didaktická pomůcka NANDA International, Ošetřovatelské diagnózy: Definice a klasifikace 2012-2014.

- Akutní bolest (00132)
- Nauzea (00134)
- Zhoršený komfort (00214)
- Riziko pádu (00155)
- Deficit sebepéče při koupání (00108)

### **8.1 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:**

- vyhledávání antalgické polohy (z důvodu vyhnutí se bolesti),
- bolest (intenzita bolesti dle numerické škály bolesti /0-10/ se pohybuje v rozmezí 3-5 podle činnosti),
- výraz obličeje (bolestivá grimasa při chůzi, ztráta lesku).

**Související faktory:**

- původci zranění (následný operační výkon)

**Priorita:** střední

**Cíl dlouhodobý:** Pacientka nemá bolest - do šesti týdnů od operace.

**Cíl krátkodobý:** Pacientka nemá klidovou bolest, pociťuje snížení bolesti při chůzi a cvičení - do tří dnů.

**Očekávané výsledky:**

- Pacientka chápe příčinu bolesti - do 1 dne.
- Pacientka je schopna o bolesti a jejích projevech hovořit - do 1 dne.
- Pacientka používá numerickou škálu bolesti k hodnocení intenzity bolesti – do 1 dne.
- Pacientka dodržuje farmakologický režim dle ordinace lékaře - denně.
- Pacientka zná metody snižující bolest - do 1 dne.
- Pacientka zná a využívá některé relaxační techniky - do 1 dne.
- Pacientka udává zmírnění bolesti při zavedené léčbě bolesti - do dvou dnů.
- Pacientka nemá rušený spánek bolestí - do dvou dnů.
- Pacientka při nastavené léčbě bolesti nemá klidovou bolest - do dvou dnů.

**Ošetřovatelské intervence:**

1. Podněcuj pacientku, aby hovořila o svých pocitech, popsala bolest, kterou pociťuje - všeobecná sestra, při bolesti denně.
2. Vysvětlí a doporučí úlevovou polohu a doporučí pacientce aktivity k odvrácení pozornosti od bolesti - všeobecná sestra, do 1 dne a pak průběžně dle stavu.
3. Vysvětlí a naučí pacientku orientovat se a používat numerickou škálu bolesti od 0 do 10 - všeobecná sestra, do 1 dne.
4. Pravidelně prováděj hodnocení intenzity bolesti a výsledky zapisuj do dokumentace - všeobecná sestra, denně v klidu i při zátěži.
5. Podávej analgetika dle ordinace lékaře - všeobecná sestra.
6. Sleduj a zaznamenávej účinky a případné vedlejší účinky analgetik - všeobecná sestra.
7. Pátrej po vyvolávajících faktorech - všeobecná sestra, vždy.
8. Zjišťuj, zda má pacientka také bolest v noci - všeobecná sestra, denně.
9. Prováděj zápis do dokumentace - všeobecná sestra, vždy denně.

**Realizace:**

S pacientkou hovoříme o příčinách a projevech bolesti. Pacientka je pravidelně dotazována na intenzitu a změny v pociťování bolesti. Pacientce je vysvětlena úlevová poloha, je seznámena s relaxačními technikami. Pacientce je vysvětlena numerická stupnice hodnocení bolesti. Bolest je pravidelně hodnocena a výsledek zaznamenáván do dokumentace. Dle ordinace lékaře jsou podávána analgetika.

**Hodnocení:**

Cíl byl splněn částečně.

Pacientka chápe příčinu bolesti do 1 dne. Pacientka je schopna o bolesti a jejich projevech hovořit do 1 dne. Pacientka používá numerickou škálu bolesti k hodnocení intenzity bolesti do 1 dne. Pacientka dodržuje farmakologický režim dle ordinace lékaře. Pacientka zná metody snižující bolest do 1 dne. Pacientka zná a využívá některé relaxační techniky do 1 dne. Pacientka udává zmírnění bolesti při zavedené léčbě bolesti do dvou dnů. Pacientka nemá rušený spánek bolestí. Pacientka při nastavené léčbě bolesti nemá klidovou bolest. Pacientka při chůzi a cvičení má zmírněnou bolest. Krátkodobé cíle byly splněny. Dlouhodobý cíl splněn nebyl, je třeba pokračovat v naplánovaných intervencích. Intervence dále pokračují: 1, 4, 5, 6 a 9.

## 8.2 Nauzea (00134)

### Nauzea (00134)

*Doména 12: Komfort*

*Třída 1: Tělesný komfort*

*Definice: Subjektivní nepříjemný, vlnovitý pocit v zadní části hrdla a žaludku, který může nebo nemusí mít za následek zvracení.*

#### **Určující znaky:**

- dávivý pocit
- pocit na zvracení

#### **Související faktory:**

- situační - bolest,
- biofyzikální - zvýšený intrakraniální tlak

**Priorita:** střední

**Cíl dlouhodobý:** Pacientka nemá pocit na zvracení - do šesti týdnů od operace.

**Cíl krátkodobý:** Pacientka je plně informovaná o příčinách vzniku nauzei a nutných intervencí - do 24 hod.

#### **Očekávané výsledky:**

- Pacientka dodržuje farmakologický režim dle ordinace lékaře - denně.
- Pacientka je schopná o projevech nauzei hovořit – do 2 hodin.
- Pacientka si uvědomuje riziko aspiraci v případě zvracení – do 2 hodin.

#### **Ošetřovatelské intervence:**

1. Sleduj a zaznamenávej účinky a případné vedlejší účinky terapie - všeobecná sestra, denně.
2. Edukuj pacientku o projevech nauzei - všeobecná sestra, do 2 hodin.
3. Pacientku edukuj o rizicích aspirace při zvracení- všeobecná sestra, do 2 hodin.
4. Pacientku edukuj o zvýšené poloze na lůžku - všeobecná sestra, do 2 hodin.

#### **Realizace:**

7:30 pacientku jsme seznámili z účinné terapie a edukovali o správné poloze v případě nauzei (nebo zvracení). Pacientka přijímá informace kladně, spolupracuje při léčbě a péči.

#### **Hodnocení:**



Cíl byl splněn částečně. Pacientka dodržuje pokyny sestry a spolupracuje. Intervence dále pokračuje: 1.

### **8.3 Zhoršený komfort (00214)**

#### **Zhoršený komfort (00214)**

*Doména 12: Komfort*

*Třída 1: Tělesný komfort*

*Třída 2: Komfort prostředí*

*Třída 3: Sociální komfort*

*Definice: Vnímaný nedostatek uvolnění, úlevy a transcendentnosti ve fyzických, psychospirituálních, environmentálních, kulturních a sociálních dimenzích.*

*Priorita: střední*

#### **Určující znaky:**

- podrážděnost
- pocit diskomfortu
- nespokojenost se situací
- nelehkost situace

#### **Související faktory:**

- symptomy související s nemocí
- nedostatečná kontrola nad okolím
- nedostatečná kontrola nad situací

**Dlouhodobý cíl:** Pacientka vnímá komfort při řešení obtížných situací – do konce hospitalizace.

**Krátkodobý cíl:** Pacientka chápe a dodržuje vzorce chování při narušeném smyslovém vnímání – do 7 dnů.

#### **Očekávané výsledky:**

- Pacientka ví jak řešit dílčí problémy smyslového vnímání - do 1 dne.
- Pacientka si uvědomuje rizika v důsledku smyslové zrakové poruchy – do 1 dne.

#### **Ošetřovatelské intervence:**

1. Věnujte pacientce pozornost při řešení problémů smyslového vnímání - všeobecná sestra, vždy v případě potřeby denně.
2. Edukuj pacientku o rizicích a změnách smyslového vnímání - všeobecná sestra, do 2 hodin.
3. Zhodnoť rizika smyslového vnímání během hospitalizace - všeobecná sestra, do 2 hodin.

#### **Realizace**

Pacientka je edukovaná o tom, že v současné době je pro ní efektivní řízení léčebného režimu nevyhnutelné, vzhledem k její diagnóze.

#### **Hodnocení**

Cíl byl splněn částečně. Pacientka aktivně spolupracuje, cítí se lépe v obtížných situacích. Intervence dále pokračuje: 1.

### **8.4 Riziko pádů (00155)**

## **Riziko pádů (00155)**

*Doména 11: Bezpečnost/ochrana*

*Třída 2: Fyzické poškození*

*Definice: Riziko zvýšené náchylnosti k pádům, které mohou způsobit fyzickou újmu.*

### **Rizikové faktory:**

- **fyziologické:** akutní onemocnění, vizuální obtíže.

**Priorita:** střední

**Dlouhodobý cíl:** Pacientka neupadne a nezraní se - během hospitalizace.

**Krátkodobý cíl:** Pacientka chápe a dodržuje preventivní režim proti pádu a zranění - do 2 dnů.

### **Očekávané výsledky:**

- Pacientka si uvědomuje rizikové faktory a bezpečnostní opatření – do 2 hodin
- Pacientčino chování a jednání přispívá k prevenci pádu – denně.
- Pacientka má vhodnou a bezpečnou obuv – denně.
- Pacientka ví, že má mít snížené lůžko na noc z důvodu bezpečnosti – denně.

### **Ošetřovatelské intervence:**

1. Věnuj pozornost dalším faktorům jako emoční stav a zraková ostrost - všeobecná sestra, při každém kontaktu denně.
2. Seznam pacientku s oddělením a režimem na oddělení - všeobecná sestra, do 1 hodiny po přijetí.
3. Zabezpeč pacientce signalizační zařízení na dosah ruky - všeobecná sestra, do 1 hodiny po přijetí.
4. Edukuj pacientku o používání signalizačního zařízení - všeobecná sestra, do 1 hodiny po přijetí.
5. Zhodnoť riziko pádu a proved' záznam do ošetřovatelské dokumentace - všeobecná sestra, 1x denně.
6. Předcházej pádu a zraněním - všeobecná sestra, denně při každém kontaktu.
7. Edukuj pacientku o všech bezpečnostních opatřeních - všeobecná sestra, do 24 hodin.
8. Zhodnoť, zda si pacientka uvědomuje rizikové faktory a bezpečnostní opatření ke snížení rizika pádu - všeobecná sestra, do 24 hodin.
9. Zajisti vhodnou obuv ve spolupráci s rodinou - všeobecná sestra, do 24 hodin.
10. Urči faktory k individuální situaci a míru rizika poranění - všeobecná sestra, do 24 hodin.
11. Zabezpeč čisté osobní a ložní prádlo - všeobecná sestra, denně dle potřeby.
12. Zaznamenej vše potřebné do lékařské a ošetřovatelské dokumentace - všeobecná sestra, denně.

### **Realizace:**

8:00 Pacientka byla seznámena s oddělením a režimem na oddělení.

8:30 Bylo provedeno zhodnocení rizika pádu.

9:00 Pacientce bylo dáno na dosah signalizační zařízení a byla edukována o jeho používání.

9:00 Bylo zkontrolováno bezpečné prostředí, zabrzděna kolečka u lůžka a stolku.

9:30 Pacientce byla dána pomoc při úkonech, protože měla zamlžené vidění.

10:00 Pacientce byla zajištěna vhodná obuv.

11:00 Pacientce bylo sníženo lůžko.

11:30 Pacientka byla edukována o důležitosti dodržování všech bezpečnostních opatření.

12:00 Byl posouzen její celkový stav a proveden zápis do dokumentace.

### **Hodnocení:**

Cíl byl splněn částečně. Zatím během hospitalizace nedošlo u pacientky k pádu.

Pacientka dodržuje preventivní režim proti pádům a zraněním a chápe jeho důvody.

Intervence dále pokračují: 1, 5, 6, 11 a 12.

## **8.5 Deficit sebepěče při koupání (00108)**

### **Deficit sebepěče při koupání (00108)**

*Doména 4: Aktivita/odpočinek*

*Třída 5: Sebepěče*

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

### **Určující znaky:**

- neschopnost dostat se do koupelny (sprchy)
- neschopnost usušit si tělo
- neschopnost umýt si tělo

### **Související faktory:**

- neschopnost vnímat prostor
- bolest
- zhoršená percepce
- silná úzkost
- slabost

**Cíl dlouhodobý:** Pacientka nemá deficit sebepěče při koupání s použitím pomůcek - do třech týdnů.

**Cíl krátkodobý:** Pacientka umí provádět bezpečně hygienu v rámci svých možností sama nebo s asistencí jiné osoby - do jednoho týdne.

**Priorita: střední**

### **Očekávané výsledky:**

- Pacientka rozpozná svoje individuální slabiny a potřeby v dané oblasti - denně.
- Pacientka prokáže znalost, jak provádět osobní hygienu a sprchování v rámci svých možností - od prvního dne hospitalizace.
- Pacientka se naučí novému způsobu, jak provádět hygienu a sprchování v rámci svých schopností - během prvního týdne.
- Pacientka provádí hygienu a sprchování na úrovni svých schopností, s asistencí další osoby - denně.

### **Ošetřovatelské intervence:**

1. Informuj pacientku o jejích nynějších možnostech týkajících se samostatného vykonávání hygieny - všeobecná sestra, do 2 dnů.

2. Pomoz a asistuj pacientce při vykonávání osobní hygieny - všeobecná sestra a sanitář, denně.

3. Dbej na zachování intimity při vykonávání osobní hygieny pacientky - sanitář a všeobecná sestra, vždy.
4. Zajisti bezpečnost pacientky při provádění hygienické péče a předcházej úrazu pacientky - sanitář a všeobecná sestra, vždy.
5. Prováděj záznamy do dokumentace - všeobecná sestra, denně.

#### **Realizace:**

Pacientka je poučena o tom, že v současné době je pro ni nebezpečné, aby sama používala vanu nebo aby se sama sprchovala. Pacientce je prováděna celková koupel na pojízdném křesle a za asistence pověřeného sanitáře. Pacientce je poskytnuta potřebná pomoc i v rámci hygienické péče prováděné na lůžku. Rodina pacientky je poučena o možnostech spolupráce při hygienické péči.

#### **Hodnocení:**

Cíl byl splněn částečně. Pacientka zná svoje individuální slabiny a potřeby v dané oblasti. Prokazuje znalost, jak provádět osobní hygienu a sprchování v rámci svých možností. Pacientka provádí hygienu a sprchování na úrovni svých schopností, s asistencí další osoby. Dlouhodobý cíl splněn nebyl, je třeba pokračovat v nastavených intervencích.

Intervence dále pokračují: 2, 3, 4 a 5.

### **9 Celkové zhodnocení péče**

39letá pacientka X. Y. byla přijata dne 15. 3. 2014 na oční kliniku pro glaukomový záchvat. Udávala bolesti očí, hlavy, nauzeu a záchvatové mlhavé vidění. Pacientka byla spolupracující, orientovaná místem, osobou i časem. Soběstačnost měla sníženou, zejména ve vztahu k poruše zrakového vnímání. Byla v riziku pádu. Dýchání měla klidné bez vedlejších fenoménů, frekvence 18/min. Vyprazdňování moči a stolice bez problémů. Měla narušený spánek z důvodu bolesti, jinak bez problémů. Zornice měla rozšířené, tlak očí byl výrazně zvýšen, oči byli překrvené. Při příjmu ji byly stanovené tyto ošetrovatelské problémy: akutní bolest, nauzea, porucha smyslového vnímání zraku, riziko pádu, deficit sebepéče při koupaní a hygieně. Efekt péče byl částečný, dílčí očekávané výsledky byly splněny, ošetrovatelské intervence nadále pokračují. Pacientce se po aplikaci Tramalu zmírnily bolesti hlavy, nauzea a bolesti oka. Pacientka akceptuje všechny preventivní opatření zamezující vzniku pádu a zranění. Pacientce klesl po aplikování očních kapek nitrooční tlak. Celkově je možno zhodnotit péči za efektivní, pacientka aktivně spolupracuje při léčbě a péči. Dodržuje všechny dohodnuté postupy.



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