

Ošetřovatelský proces u pacientky s posttraumatickou stresovou poruchou

1 Identifikační údaje

Jméno a příjmení: X. Y.

Pohlaví: žena

Rok narození: 1976 **Věk:** 38

Adresa trvalého bydliště: Praha RČ: 760000/0000

Pojišťovna: Všeobecná zdravotní pojišťovna 111 **Datum přijetí:** 15. 3. 2014

Vzdělání: středoškolské

Zaměstnání: bankovní úřednice

Stav: vdaná

Státní příslušnost: ČR

Kontaktní osoby k podávání informací: manžel, matka, otec

Typ přijetí: neodkladné

Oddělení: uzavřené psychiatrické

Důvod přijetí udávaný pacientem:

„Mám noční můry, nemůžu spát, pořád se mi to vrací. Mám pocit, že za to můžu, že jsem měla něco udělat. Prostě jsem se zbláznila.“

Medicínská diagnóza hlavní:

- Reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení - Posttraumatická stresová porucha

Medicínské diagnózy vedlejší:

- 0

2 Hodnoty zjišťované při příjmu

TK: 115/70 mmHg sloupce

P: 72/min. (pravidelný)

D: 18/min.

TT: 36,7 °C

Pohyblivost: bez omezení

Stav vědomí: při vědomí, plně orientována

Krevní skupina: nezjišťována

Výška: 168 cm

Hmotnost: 84 kg

BMI: 29,8

3 Anamnéza

Rodinná anamnéza:

Matka: 63 let, zdravá, učitelka v mateřské škole

Otec: 62 let, hypertenze, ca prostaty, policista

Sourozenci: nemá

Děti: 2 synové (12 a 9 let)

Osobní anamnéza:

Překonaná onemocnění:

- běžné dětské nemoci

Chronická onemocnění:

- 0

Hospitalizace a operace:

- 0

Úrazy: zlomenina LHK v dětství

Transfúze: neguje

Očkování: běžná povinná očkování

Léková anamnéza:

Bez medikace

Alergologická anamnéza:

Léky: neguje

Potraviny: neguje

Chemické látky: neguje

Jiné: neguje

Abúzy:

Alkohol: příležitostně

Kouření: neguje

Káva: příležitostně

Léky: neguje

Jiné drogy: neguje

Gynekologická anamnéza:

Menarche: ve 12 letech

Poslední menstruace: 13. 3. 2014, cyklus pravidelný

Porody: 2

Aborty: 0

Poslední gynekologická prohlídka: před 8 měsíci

Samovyšetřování prsou: pravidelně neprovádí

Sociální anamnéza:

Stav: vdaná

Bytové podmínky: bydlí s manželem a 2 syny v panelovém 3+1

Vztahy, role, a interakce

V rodině: Rodina žije v harmonickém vztahu. Vztahy s rodiči (vlastními i manželovými) jsou velice dobré.

Mimo rodinu: je oblíbená, velice komunikativní a společenská

Záliby a volnočasové aktivity: ráda sportuje, čte, sleduje TV a velice ráda chodí do divadel

Pracovní anamnéza:

Vzdělání: gymnázium

Pracovní zařazení: bankovní úřednice

Čas působení: pacientka zde pracuje přes 10 let

Vztahy na pracovišti: velice dobré

Ekonomické podmínky: průměrné

Spirituální anamnéza:

Religiózní praktiky: bez vyznání

4 Nynější onemocnění

Prvopobyt na psychiatrii pro depresivní stavy, poruchy spánku, opakované flashbaky autonehody, které byla svědkem a při níž přišlo o život předškolní dítě. Autonehoda se stala před 5 týdny. Od události se straní společnosti, vyhledala praktického lékaře, kde je vedena v pracovní neschopnosti pro depresi. Postupně přestala zvládat péči o domácnost.

Pacientka je lucidní, plně orientována. V projevu dominuje úzkost a depresivní znaky. Při komunikaci hovoří tiše, odpovídá po latencích. Apsychoická.

Suicidální myšlenky neguje, tendence nevyjevuje.

Vstup dobrovolný.

Informační zdroje:

rozhovor s pacientkou, dokumentace pacientky, fyzikální vyšetření sestrou, rozhovor s manželem

5 Posouzení současného stavu ze dne 18. 3. 2014

5.1 Popis fyzického stavu

HLAVA A KRK

Subjektivně: „*Nic mě nebolí, ale občas mi od té nehody hučí v hlavě nebo uších.*“

Objektivně: hlava normocefalická, bez deformit, poklepově nebolestivá, zornice izokorické, bulby ve středním postavení; oči, uši, nos bez výtoku, sluch v pořádku; rty souměrné, jazyk růžový bez povlaku, plazící se středem; chrup sanován, polykání bez obtíží; čítí na obličeji bez poruch, krk souměrný, bez deformit, náplň krčních žil nezvětšena, krční uzliny nehmatné, nebolestivé

HRUDNÍK A DÝCHACÍ SYSTÉM

Subjektivně: „*S dýcháním nemám potíže.*“

Objektivně: hrudník souměrný, bez deformit, prsa souměrná; dýchání čisté, sklípkové, bez pískotů a vrzotů, počet dechů 18/min.

SRDCE A CÉVNÍ SYSTÉM

Subjektivně: „*Také v pořádku. Akorát možná cítím občas takové bušení.*“

Objektivně: bez cyanózy, srdeční rytmus je pravidelný, (72/min); krevní tlak 115/70; dolní končetiny bez otoků, nebolestivé, pulzace hmatná

BŘICHO A GIT

Subjektivně: „*V pořádku.*“

Objektivně: břicho měkké, nebolestivé, bez hmatné rezistence, tapotement bilaterálně negativní; stolice pravidelná

VYLUČOVACÍ A POHLAVNÍ ÚSTROJÍ

Subjektivně: „*Nemám žádný problém.*“

Objektivně: vylučovací a pohlavní ústrojí bez patologického nálezu

POHYBOVÝ APARÁT

Subjektivně: „*Hýbat se mohu normálně. Občas mám pocit, zvláště po ránu, že jsem jako v medu. Ale pak to přejde.*“

Objektivně: Funkce kosterně-svalového aparátu plně zachována

NERVOVÝ SYSTÉM

Subjektivně: „*Ted' jsem s nervama v koncích. Ale kromě psychiky jsem v pořádku.*“

Objektivně: pacientka orientovaná místem, časem, osobou, situací; lucidní, vigilní; čich, sluch, zrak bez patologie

ENDOKRINNÍ SYSTÉM

Subjektivně: „*V pořádku.*“

Objektivně: štítná žláza je nezvětšená, patologické projevy poruch endokrinního systému nejsou patrné

IMUNITNÍ SYSTÉM

Subjektivně: „*Nemám žádné alergie. Mívala jsem časté angíny.*“

Objektivně: Lymfatické uzliny nezvětšené, nebolestivé, tělesná teplota v normě 36,7 °C.

KŮŽE A JEJÍ ADNEXA

Subjektivně: „*V pořádku.*“

Objektivně: kůže bez jizev a poranění, kožní turgor přiměřený; nehty krátce zastřižené, vlasy polodlouhé, barvené, základně upravené

5.2 Aktivity denního života

STRAVOVÁNÍ

Doma: „*Ted' jsem toho moc nesnědla, poslední dny jsem ani vlastně nevařila. Musel všechno dělat manžel. Ale jím všechno.*“

V nemocnici: „*Snažím se, jídlo je tu dobré a nemusím se o nic starat.*“

Objektivně: výška 168 cm, hmotnost 84 kg, BMI: 29,8; dieta č. 3

PŘÍJEM TEKUTIN

Doma: „*Moc jsem to neřešila. Ale asi piji dost. Hlavně vodu. Ale také poslední dny to moc nešlo.*“

V nemocnici: „*Snažím se pít hodně. Manžel mi přinesl minerálky.*“

Objektivně: pacientka pije dostatečně, kožní turgor přiměřený; manžel přináší minerální vody

VYLUČOVÁNÍ MOČE

Doma: „*V pořádku.*“

V nemocnici: „*V pořádku.*“

Objektivně: pacientka plně kontinentní

VYLUČOVÁNÍ STOLICE

Doma: „*V pořádku. Chodívala jsem každý den.*“

V nemocnici: „*Tady jsem byla včera.*“

Objektivně: Pacientka nevykazuje problémy s vylučováním stolice.

SPÁNEK A BDĚNÍ

Doma: „Poslední týdny to bylo strašné, nemohla jsem spát, měla jsem strašné sny, pořád se mi to vrací. Noční můry. Bála jsem se zavřít oči.“

V nemocnici: „Tady beru prášky na spaní nebo na uklidnění, ale stejně to není ono. Mám pořád strašné sny, nemůžu usnout, až někdy po půlnoci a to mě znervózňuje a často se budím.“

Objektivně: pacientka obtížně usíná, během noci se budí

AKTIVITA A ODPOČINEK

Doma: „Nevím, tak nějak normálně.“

V nemocnici: „Tady odpočívám, jsem hodně v posteli.“

Objektivně: pacientka tráví většinu volného času v lůžku; dle ordinace – pobyt na oddělení, možné vycházky s manželem

HYGIENA

Doma: „Dřív jsem si ráda dopřála dlouhou koupel, ale poslední dobou jsem se jen tak ošplouchla. A asi ne denně.“

V nemocnici: „Tady se vždy večer osprchuji. Mám pocit, že to tu ze sebe smeju.“

Objektivně: pacientka je v oblasti hygieny soběstačná

SAMOSTATNOST

Doma: „Poslední dny jsem nebyla schopná nic dělat. Jen jsem seděla nebo dělala úplně zbytečné věci.“

V nemocnici: „Tady nemusím nic dělat, teda aspoň zatím. Ani nemůžu.“

Objektivně: pacientka je plně samostatná

5.3 Posouzení psychického stavu

VĚDOMÍ

Subjektivně: „V pořádku.“

Objektivně: lucidní, vigilní

ORIENTACE

Subjektivně: „Orientovaná jsem. Místem vím, kde jsem, časem vím, kolikátého je a osobou, kdo jsem, také vím.“

Objektivně: pacientka je plně orientována místem, časem, osobou i situací

NÁLADA

Subjektivně: „Tak je strašná, cítím se opravdu mizerně. Nevím, jestli je to deprese, ale tak nějak si ji představuji.“

Objektivně: emotivita plochá, depresivní, anhedonie při hovoru odklonitelná (v.s. disimulace); Beckova škála depresivních příznaků: hraniční nález 25 bodů – těžká deprese

PAMĚŤ

Staropaměť

Subjektivně: „V pořádku.“

Objektivně: výbavnost z minulosti v normě

Novopaměť

Subjektivně: „V pořádku. Asi bohužel. Radši bych zapoměla.“

Objektivně: krátkodobá paměť v normě

MYŠLENÍ

Subjektivně: „V hlavě se mi honí různé myšlenky, radši bych nemyslela.“

Objektivně: bez bludné produkce, na otázky odpovídá přiléhavě; TS myšlenky popírá, NGASR (Nurses Global Assessment of Suicide Risk): 5 bodů – nízké riziko agresivního a sebevražedného chování

TEMPERAMENT

Subjektivně: „Asi melancholik, teď jsem strašně unavená. Nebo vyčerpaná.“

Objektivně: pacientka působí introvertně, přes depresivní projevy nelze hodnotit; udává zvýšenou vyčerpanost a únavu

SEBEHODNOCENÍ

Subjektivně: „Slabá“

Objektivně: úzkostná, paranoidně-depresivní

VNÍMÁNÍ ZDRAVÍ

Subjektivně: „To je to nejdůležitější.“

Objektivně: pacientka si uvědomuje důležitost zdraví a řadí ho na první místo v žebříčku hodnot

VNÍMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU

Subjektivně: „Teď jsem na tom opravdu špatně. Psychicky. A fyzicky se cítím strašně vyčerpaná.“

Objektivně: pacientka má na svůj zdravotní stav náhled, kritická k situaci

REAKCE NA ONEMOCNĚNÍ A PROŽÍVÁNÍ ONEMOCNĚNÍ

Subjektivně: „Jsem slabá, že jsem se dostala až sem. Sama to nezvládnu. Potřebuju pomoc.“

Objektivně: pacientka je paranoidně-depresivní, vyčítá si, že nehodě nezabránila; sama vyhledala odbornou pomoc

REAKCE NA HOSPITALIZACI

Subjektivně: „Zatím nevím. Musí mi pomoc.“

Objektivně: dobrovolný vstup, pacientka spolupracuje, k léčbě motivována

ADAPTACE NA ONEMOCNĚNÍ

Subjektivně: „S tím se nedá vypořádat.“

Objektivně: spolupracující, s náhledem

PROJEVY JISTOTY A NEJISTOTY

Subjektivně: „Nevím.“

Objektivně: patrná úzkost a tenze

ZKUŠENOSTI Z PŘEDCHÁZEJÍCÍCH HOSPITALIZACÍ (IATROPATOGENIE, SORRORIGENIE)

Subjektivně: „Kromě porodnice jsem nikdy nikde nebyla.“

Objektivně: první hospitalizace a prvokontakt s psychiatrií

5.4 Posouzení sociálního stavu

KOMUNIKACE

Komunikace verbální

Subjektivně: „V pořádku.“

Objektivně: pacientka odpovídá přiléhavě, hovoří s latencemi, tiše, pomalu

Komunikace neverbální

Subjektivně: „Nevím, normální.“

Objektivně: hypomimická, oční kontakt navazuje minimálně

INFORMOVANOST

Informovanost o onemocnění

Subjektivně: „Pan doktor mi řekl, co se se mnou děje.“

Objektivně: pacientka je o onemocnění lékařem informována

Informovanost o diagnostických metodách

Subjektivně: „Ano jsem.“

Objektivně: pacientka je lékařem informována

Informovanost o léčbě a dietě

Subjektivně: „Ano.“

Objektivně: pacientka je lékařem informována

Informovanost o délce hospitalizace

Subjektivně: „Několik týdnů.“

Objektivně: pacientka byla lékařem informována

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: „Máma.“

Objektivně: žena, 38 let, matka

Sekundární role (související s rodinou a společenskými funkcemi)

Subjektivně: „Máma a pořád dcera, manželka.“

Objektivně: matka, manželka, dcera; pracuje jako bankovní úřednice; péče o nezletilé syny zajištěna v plném rozsahu manželem

Terciární role (související s volným časem a zálibami)

Subjektivně: „Sportuju a mám členství v diváckém klubu.“

Objektivně: rekreační sportovkyně, členka diváckého klubu

6 Medicínský management

ORDINOVANÁ VYŠETŘENÍ:

Laboratorní vyšetření krve ze dne 16. 3. 2014

Biochemie

Referenční meze:

- ALT	0,35 ukat/l	0,17–0,58
- AST	0,29 ukat/l	0,17–0,6
- GMT	0,3 ukat/l	0,1–0,7
- Kreatinkinasa	0,73 ukat/l	0-2,85

Krevní obraz		
- Leukocyty	7,1*10 ⁹ /l	4-10
- Erytrocyty	4,96*10 ¹² /l	3,8-5,2
- Hemoglobin	132 g/l	120-160
- Hematokrit	0,416	0,35-0,47
- Trombocyty	322*10 ⁹ /l	150-400
- Monocyty	0,04	0,02-0,12
- Eozinofily	0,02	0-0,05
- Bazofily	0,01	0-0,02

Plán vyšetření:

- psychologické vyšetření

KONZERVATIVNÍ LÉČBA:

Dieta: č. 3

Terapie: individuální psychoterapie, arteterapie

Režim: pobyt na oddělení, vycházky s manželem

Medikamentózní léčba:

Per os:

Cipralex tbl 10 mg	1-0-0
Atarax tbl 25 mg	0-0-0-2

Fakultativně:

- úzkost – Atarax tbl 25 mg 1-2 tbl.

7 Situační analýza

38letá pacientka X. Y. přijata dne 15. 3. 2014 na uzavřené psychiatrické oddělení pro posttraumatickou stresovou poruchu projevující se depresivními stavy, opakovanými flashbaky a poruchami spánku, opakované komplexní posouzení provedeno 18. 3. 2014 (4. den hospitalizace).

Pacientka je spolupracující, s náhledem. V projevu dominuje úzkost, paranoidní depresivita, anhedonie odklonitelná (v. s. disimulace); Beckova škála depresivních příznaků - hraniční nález těžké deprese 25 bodů.

TS myšlenky neguje, tendence nevyjevuje; NGASR: 5 bodů – nízké riziko TS.

Slovní projev tichý, lehce zpomalený, s latencemi, s minimálním očním kontaktem. Apsychotická, bez bludné produkce.

Vstup dobrovolný, vycházky možné s manželem.

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

Ošetřovatelské diagnózy byly stanoveny dle NANDA INTERNATIONAL, 2013. Ošetřovatelské diagnózy. Definice a klasifikace 2012-2014. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4328-8.

Aktuální ošetřovatelské diagnózy:

- Úzkost (00146)
- Nedostatek spánku (00096)

- Situačně nízká sebeúcta (00120)
- Únava (00093)

8.1 Úzkost (00146)

Úzkost (00146)

Doména 9: Zvládání/tolerance zátěže

Třída 2: Reakce na zvládání zátěže

Definice: Vágní nelehký pocit diskomfortu nebo děsu, provázený autonomní reakcí (zdroj často nespecifický nebo dané osobě neznámý); pocit obav způsobený očekáváním nebezpečí. Je to výstražný signál, který varuje před hrozícím nebezpečím a umožňuje dané osobě přijmout opatření, aby hrozbě čelila.

Určující znaky:

behaviorální:

- snížená produktivita
- insomnie

emoční:

- sklíčenost
- zaměření sama na sebe
- psychická nejistota

tělesné:

- zvýšené napětí

kognitivní:

- potíže s koncentrací

Související faktory:

- situační krize
- změna ve zdravotním stavu

Priorita: střední

Dlouhodobý cíl: Pacientka nepociťuje úzkost - od 3. týdne hospitalizace.

Krátkodobý cíl: Pacientka umí využívat nefarmakologické metody ke snižování úzkosti - od 5. dne hospitalizace.

Očekávané výsledky:

- Pacientka je edukována o zvládání úzkosti nefarmakologickými a farmakologickými metodami – ihned.
- Pacientka dokáže při úzkosti využít nabízené druhy pomoci - vždy.
- Pacientka má dostatek informací (o léčebném a ošetřovatelském plánu) - každý den.

Ošetřovatelské intervence:

1. Edukuj pacientku o možnostech zvládání úzkosti – všeobecná sestra, ihned a dále dle potřeby.
2. Naslouchej pacientce se zájmem a respektem - všeobecná sestra, vždy.
3. Informuj dle svých kompetencí pacientku o léčebném a ošetřovatelském plánu a o nutnosti její spolupráce – všeobecná sestra, průběžně.
4. Podávej léky dle ordinace lékaře a sleduj jejich účinky – všeobecná sestra, denně.
5. Sleduj psychický stav pacientky a prováděj zápisy do dokumentace - všeobecná sestra, průběžně.

Realizace:**18. 3. 2014**

- 7.20 hod – podán Atarax 2 tbl p. o. pro silnou úzkost, zápis do dokumentace – všeobecná sestra.
- 7.50 hod – kontrola efektu podané medikace, zápis do dokumentace – všeobecná sestra.
- Pacientka je edukována o pomoci při stavu úzkosti a je proveden zápis do dokumentace – všeobecná sestra.
- Při rozhovoru se sestrou je pacientce poskytnut dostatečný prostor k vyjádření pocitů a je jí projevován zájem a respekt.
- Pacientka je všeobecnou sestrou průběžně informována o léčebném a ošetrovatelském plánu a potřebě její spolupráce.
- 16.00 – pro slabší stav úzkosti a selhání nefarmakologických metod prováděných s dopomocí sestry k snížení úzkosti podán Atarax 1 tbl, proveden zápis do dokumentace – všeobecná sestra.
- 16.30 – kontrola efektu podané medikace, zápis do dokumentace – všeobecná sestra.
- Medikamentózní léčba byla podávána dle ordinací lékaře - všeobecná sestra.
- Průběžně je sledován psychický stav pacientky a projevy úzkosti. Jsou prováděny zápisy do dokumentace - všeobecná sestra.

19. 3. 2014

- 11.45 hod – podán Atarax 2 tbl p. o. pro silnou úzkost, zápis do dokumentace – všeobecná sestra.
- 12.10 hod – kontrola efektu podané medikace, zápis do dokumentace – všeobecná sestra.
- Pacientka je všeobecnou sestrou průběžně informována o léčebném a ošetrovatelském plánu a potřebě její spolupráce.
- Pacientka samostatně využívala nefarmakologické metody snižování slabší úzkosti s efektem a následně informovala všeobecnou sestru; proveden zápis do dokumentace – všeobecná sestra.
- Medikamentózní léčba byla podávána dle ordinací lékaře - všeobecná sestra.
- Průběžně je sledován psychický stav pacientky a projevy úzkosti. Jsou prováděny zápisy do dokumentace - všeobecná sestra.

Hodnocení (5. den hospitalizace):

Pacientka byla edukována jakým způsobem lze nefarmakologicky a farmakologicky snižovat úzkost. Pacientka aktivně spolupracovala. Při rozhovoru je vždy pacientce poskytnut dostatečný prostor k vyjádření pocitů a je jí projevován zájem a respekt. Pacientka je průběžně informována o léčebném a ošetrovatelském plánu a nutnosti její spolupráce. Medikamentózní léčba byla podávána dle ordinací lékaře. Průběžně je sledován psychický stav pacientky a jsou prováděny zápisy do dokumentace. Krátkodobý cíl splněn.

Efekt: částečný**Pokračují intervence:****2., 3., 4., 5.****8.2 Nedostatek spánku (00096)**

Nedostatek spánku (00096)

Doména 4: Aktivita/odpočinek

Třída 1: Spánek/odpočinek

Definice: Delší období bez spánku (přetrvávající přirozená, periodická narušení relativního vědomí)

Určující znaky:

- úzkost
- snížená schopnost fungovat
- únava
- zpomalené reakce

Související faktory:

- nevhodná aktivita během dne
- noční můry

Priorita: střední

Dlouhodobý cíl: Pacientka spí nepřerušovaně minimálně 6 hodin - od 4. týdne hospitalizace.

Krátkodobý cíl: Pacientka bude usínat do 1 hodiny po ulehnutí ke spánku - od 14. dne hospitalizace.

Očekávané výsledky:

- Pacientka zná zásady spánkové hygieny – do 1 dne
- Pacientka nemá strach z noci – do 1. týdne hospitalizace.
- Pacientka si vytvoří nové rituály k usínání - do 12. dne hospitalizace.
- Pacientka tráví v lůžku přes den maximálně 1 hodinu – od 1. týdne hospitalizace.

Ošetřovatelské intervence:

1. Edukuj pacientku o zásadách spánkové hygieny a proved' záznam do dokumentace – všeobecná sestra, do 1 dne a dále dle potřeby.
2. Napomáhej pacientce při budování nových rituálů před usnutím – všeobecná sestra, večer před usnutím a dále dle potřeby.
3. Podporuj pacientku v dodržování usínacích rituálů – všeobecná sestra, vždy před usnutím.
4. Sleduj psychický stav pacientky a prováděj zápisy do dokumentace - všeobecná sestra, průběžně.
5. Sleduj aktivitu pacientky přes den a prováděj zápisy do dokumentace – sestra průběžně.
6. Podávej léky dle ordinace lékaře a sleduj jejich účinky – všeobecná sestra, od 1. dne hospitalizace.
7. Umožni pacientce během noci trávit čas mimo lůžko – všeobecná sestra, dle potřeby.
8. Monitoruj spánek pacientky a prováděj zápisy do dokumentace – všeobecná sestra, každou noc.

Realizace:

18. 3. 2014

- Pacientka je edukována o zásadách spánkové hygieny a je proveden záznam v dokumentaci - všeobecná sestra.
- Pacientka s pomocí všeobecné sestry si naplánovala usínací rituály.

- Průběžně je sledován psychický stav pacientky. Jsou prováděny zápisy do dokumentace - všeobecná sestra.
- Průběžně je sledována aktivita pacientky a je proveden zápis v dokumentaci – všeobecná sestra.
- Před usnutím byla pacientka podporována u uvědomení si a dodržení naplánovaného usínacího rituálu.
- 21.30 hod - medikamentózní léčba byla podávána dle ordinací lékaře - všeobecná sestra.
- 22.05 hod – kontrola efektu podané medikace - pacientka nespí.
- 23.30 hod – pacientka nespí
- 00.20 hod – pacientka nespí
- 01.35 hod – pacientka spí
- 03.45 – 04.00 pro noční můry pobyt na společenské místnosti s plným osvětlením.
- 04.20 hod – pacientka spí
- 05.15 – 7.00 hod – pacientka nespí
- Monitorace spánku pacientky a je popsána v dokumentaci – všeobecná sestra.

19. 3. 2014

- Průběžně je sledován psychický stav pacientky. Jsou prováděny zápisy do dokumentace - všeobecná sestra.
- Průběžně je sledována aktivita pacientky a je proveden zápis v dokumentaci – všeobecná sestra.
- Medikamentózní léčba byla podávána dle ordinací lékaře - všeobecná sestra.

Hodnocení (5. den hospitalizace):

Efekt: bez efektu

Pacientka byla edukována a zná zásady spánkové hygieny. Za pomoci sestry si pacientka naplánovala nové usínací rituály, které aktivně začala před usnutím provádět. Pacientka usnula kolem 1 hod ranní, během noci se několikrát budila a následně usnula. 1x využila možnosti pobytu na plně osvětlené společenské místnosti během noci, kdy udávala noční můry.

Průběžně je sledován psychický stav, aktivita pacientky a je monitorován spánek pacientky. Zjištěné informace jsou zaznamenány v dokumentaci.

Medikamentózní léčba byla podávána dle ordinací lékaře.

Pokračují intervence:

1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 8.

8.3 Situačně nízká sebeúcta (00120)

Situačně nízká sebeúcta (00120)

Doména 6: Sebepercepce

Třída 2: Sebeúcta

Definice: Vývoj negativního vnímání vlastní hodnoty v reakci na stávající situaci.

Určující znaky:

- hodnotí sebe sama jako neschopnou vyrovnat se s různými událostmi
- hodnotí sebe sama jako neschopnou poradit si v různých situacích
- zpochybňuje vlastní hodnotu v dané aktuální situaci
- sebenegující vyjadřování

Související faktory:

- neúspěchy

Priorita: střední

Dlouhodobý cíl: Pacientka nezpochybňuje svou hodnotu - od 4. týdne hospitalizace.

Krátkodobý cíl: Pacientka kriticky hodnotí průběh události autonehody – od 2. týdne hospitalizace

Očekávané výsledky:

- Pacientka dokáže vyjmenovat 3 své kladné vlastnosti – do 5. dne hospitalizace.
- Pacientka se neostýchá hovořit s personálem o svých myšlenkách a pocitech – od 1. týdne hospitalizace.
- Pacientka dokáže každý den identifikovat alespoň jeden svůj úspěch – od 1. týdne hospitalizace.
- Pacientka dokáže reálně popsat svou roli během události autonehody – od 3. týdne hospitalizace.
- Pacientka si uvědomuje svou hodnotu – od 4. týdne hospitalizace.

Ošetřovatelské intervence:

1. Podporuj pacientku v komunikaci – všeobecná sestra, průběžně.
2. Zajisti pro komunikaci klidné prostředí – všeobecná sestra, dle potřeby.
3. Naslouchej pacientce trpělivě se zájmem a respektem - všeobecná sestra, vždy.
4. Poskytuj pacientce dostatečný prostor k vyjádření – všeobecná sestra, vždy.
5. Podporuj pacientku k identifikaci svých alespoň tří kladných vlastností – všeobecná sestra, do 2 dnů.
6. Podporuj pacientku k identifikaci jednoho svého úspěchu za každý den – všeobecná sestra, každý večer od 8. dne hospitalizace.
7. Podporuj pacientku k popisování průběhu události autonehody včetně své role – všeobecná sestra, denně.
8. Podporuj pacientku k uvědomování si své hodnoty – všeobecná sestra, průběžně.
9. Podávej léky dle ordinace lékaře – všeobecná sestra, od 1. dne hospitalizace.

Realizace:

18. 3. 2014

- Pacientka je všeobecnou sestrou průběžně podporována v komunikaci.
- Při rozhovoru se všeobecnou sestrou je pacientce trpělivě poskytnut dostatečný prostor k vyjádření a je jí projevován zájem a respekt.
- Pacientka byla motivována do druhého dne identifikovat alespoň 3 své kladné vlastnosti.
- Pacientka během rozhovoru se všeobecnou sestrou popsala průběh události autonehody a své role jako svědka.
- Během hovoru byly pacientce připomínány její životní úspěchy spojené se sociálními rolami.
- Medikace byla podávána dle ordinace lékaře - všeobecná sestra.

19. 3. 2014

- Pacientka je všeobecnou sestrou průběžně podporována v komunikaci.
- Při rozhovoru se všeobecnou sestrou je pacientce trpělivě poskytnut dostatečný prostor k vyjádření a je jí projevován zájem a respekt.
- Pacientka sdělila všeobecné sestře své 3 kladné vlastnosti.
- Pacientka odmítla popsat průběh události autonehody a své role jako svědka. Byl proveden zápis do dokumentace.

- Během hovoru byly pacientce připomínány její životní úspěchy spojené se sociálními rolami.
- Medikace byla podávána dle ordinace lékaře - všeobecná sestra.

Hodnocení (5. den hospitalizace):

Efekt: částečný

Pacientka je průběžně podporována v komunikaci, je jí poskytován dostatečný časový prostor k vyjádření, dle potřeby je zajištěno klidné prostředí. Pacientce je při rozhovoru projevována trpělivost, respekt a zájem.

Pacientka 4. den hospitalizace dokázala identifikovat 3 své kladné vlastnosti.

4. den hospitalizace odmítla popsat průběh události autonehody a své role jako svědka.

Během rozhovoru se sestrou pacientka verbalizovala ambivalenci pocitů v oblasti zvládnutí své role jako matky. Po krátkém rozhovoru byla všeobecnou sestrou odkázána na klinického psychologa.

Pokračují intervence:

1., 2., 3., 4., 6., 7., 8., 9.

U pacientky se objevily neoprávněné pochybnosti o zvládnutí své role matky. Pacientka byla odeslána ke klinickému psychologovi. Další intervence budou naplánovány dle psychologických závěrů.

8.4 Únava (00093)

Únava (00093)

Doména 4: Aktivita/odpočinek

Třída 3: Rovnováha energie

Definice: Celkově zmáhající dlouhodobý pocit vyčerpání a snížená schopnost fyzické a duševní práce na obvyklé úrovni.

Určující znaky:

- snížená koncentrace
- snížený výkon
- nezájem o okolí
- ospalost
- zvýšení stížnosti na fyzickou kondici
- zvýšení požadavků na odpočinek
- introspekce
- nedostatek energie
- uvádí pocit viny
- uvádí neschopnost zachovat běžnou úroveň fyzické činnosti

Související faktory:

psychogenní:

- úzkost
- deprese

situační:

- negativní životní události

Priorita: střední

Dlouhodobý cíl: Pacientka nepocituje únavu a vyčerpanost - od 5. týdne hospitalizace.

Krátkodobý cíl: Pacientka se zapojuje do aktivit nebo režimu oddělení - od 2. týdne hospitalizace.

Očekávané výsledky:

- Pacientka jeví a chápe nutnost zapojování do aktivit a režimu oddělení – do 12 hod.
- Pacientka se aktivně účastní ranní komunity – do 3 dnů.
- Manžel je zapojen do aktivizace pacientky – do 3 dnů.
- Pacientka se aktivně účastní ranní komunity a odpoledne jde s doprovodem mimo oddělení – do 1 týdne.
- Pacientka netráví většinu volného času v lůžku – od 1. týdne hospitalizace.
- Pacientka se aktivně účastní ranní komunity, zapojuje se do aktivit na oddělení a v odpoledních hodinách jde s doprovodem mimo oddělení – od 10. dne.

Ošetřovatelské intervence:

1. Edukuj pacientku o aktivitách a režimu oddělení a o nutnosti zapojování do aktivit a režimu oddělení; proved' záznam do dokumentace – všeobecná sestra, během dne.
2. Podporuj a motivuj pacientku aktivně se účastnit ranní komunity – všeobecná sestra, denně.
3. Podporuj pacientku k účasti na aktivitách na oddělení – všeobecná sestra, denně.
4. Informuj manžela pacientky o procesu aktivizace a vysvětli jeho roli – všeobecná sestra, při návštěvě manžela pacientky.
5. Podávej léky dle ordinace lékaře – všeobecná sestra, denně.
6. Sleduj psychický stav pacientky a prováděj zápisy do dokumentace - všeobecná sestra, průběžně.

Realizace:

18. 3. 2014

- Pacientka byla edukována o aktivitách a režimu oddělení a o nutnosti jejího zapojování; byl proveden zápis do dokumentace – všeobecná sestra.
- Pacientka byla všeobecnou sestrou motivována k účasti na ranní komunitě.
- Pacientce byla nabízena alespoň pasivní účast na některých z dopoledních aktivit na oddělení.
- Manžel pacientky byl lékařem a všeobecnou sestrou informován o procesu aktivizace; pacientka byla s manželem na vycházce.
- Medikamentózní léčba byla podávána dle ordinací lékaře - všeobecná sestra.
- Průběžně je sledován psychický stav pacientky. Jsou prováděny zápisy do dokumentace - všeobecná sestra.

19. 3. 2014

- Pacientka byla všeobecnou sestrou podporována v účasti na ranní komunitě.
- Pacientka byla všeobecnou sestrou motivována k účasti na některé z aktivit na oddělení – dle vlastního výběru.
- Pacientka byla všeobecnou sestrou motivována ke zkracování doby trávené v lůžku během dne.
- Medikamentózní léčba byla podávána dle ordinací lékaře - všeobecná sestra.
- Průběžně je sledován psychický stav pacientky. Jsou prováděny zápisy do dokumentace - všeobecná sestra.

Hodnocení (5. den hospitalizace):

Pacientka zná režim oddělení a možnosti aktivit na oddělení. Chápe potřebu jejího zapojování a procesu aktivizace.

3. den hospitalizace se pacientka pasivně účastnila ranní komunity; 4. den byla její účast aktivní – představila se ostatním pacientům a dále dle svých možností spolupracovala.

Další dopolední i odpolední aktivity v obou dnech odmítla. Dopoledne nejčastěji trávila v lůžku nebo v křesle na pokoji.

Manžel pacientky byl zapojen do procesu aktivizace, po oba dny strávil v odpoledních hodinách během návštěv 20 min. posezením na lavičce před oddělením. Po návratu z vycházky pacientka odpočívala v lůžku.

Pacientka se vyhýbá komunikace s ostatními pacienty.

Medikamentózní léčba byla podávána dle ordinací lékaře. Průběžně je sledován psychický stav pacientky a jsou prováděny zápisy do dokumentace.

Efekt: částečný

Pokračující intervence:

2., 3., 4., 5., 6.

9 Celkové zhodnocení péče

38letá pacientka X. Y. byla přijata k první psychiatrické hospitalizaci na uzavřené psychiatrické oddělení pro posttraumatickou stresovou poruchu. Veškeré ošetřovatelské diagnózy (úzkost 00146, nedostatek spánku 00096, situačně nízká sebeúcta 00120, únava 00093) byly stanoveny se střední prioritou. Realizace individuální ošetřovatelské péče probíhala dle plánu péče. Hodnocení bylo provedeno k 5. dni hospitalizace.

Efekt péče byl částečný, dílčí očekávané výsledky byly splněny, vybrané ošetřovatelské intervence dále přetrvávají.

Péči lze celkově shrnout za efektivní, podařilo se navázat spolupráci mezi ošetřovatelským personálem a pacientkou a jejím manželem. Pacientka je k léčbě motivována a v rámci svých možností spolupracuje.



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