

## Ošetřovatelský proces u těhotné s hrozícím předčasným porodem

### 1 Identifikační údaje

**Jméno a příjmení:** X. Y.

**Pohlaví:** žena

**Rok narození:** 1977      **Věk:** 37

**Adresa trvalého bydliště:** Praha 5      RČ: 770000/0000

**Pojišťovna:** Všeobecná zdravotní pojišťovna 111      **Datum přijetí:** 20. 3. 2014

**Vzdělání:** středoškolské ukončené maturitou

**Zaměstnání:** administrativní pracovnice, asistentka

**Stav:** vdaná

**Státní příslušnost:** ČR

**Kontaktní osoby k podávání informací:** manžel

**Typ přijetí:** neodkladné

**Oddělení:** Porodní sál

#### Důvod přijetí udávaný pacientem:

*„Několik dnů jsem cítila silnější tlak a napětí v podbřišku, podobný menstruačním bolestem. Můj gynekolog, kam jsem přišla na kontrolu, mi sdělil, že mám hodně pokročilý vaginální nález, hrozí mi předčasný porod, a proto musím do porodnice, nechal mne převést sanitkou.“*

#### Medicínská diagnóza hlavní:

Partus praematurus imminens in gr.h. 28+5

#### Medicínské diagnózy vedlejší:

Astma bronchialis, alergie

### 2 Hodnoty zjišťované při příjmu

**TK:** 125/68 mmHg

**P:** 88/min. (pravidelný)

**D:** 24/min.

**TT:** 36,7 °C

**OP:** 148', viz příjmový CTG

**Pohyblivost:** přivezena na lehátku RZS

**Stav vědomí:** při vědomí, orientovaná

**Krevní skupina:** AB Rh+

**Výška:** 170 cm

**Hmotnost před těhotenstvím:** 72 kg

**Hmotnost při příjmu:** 80 kg

**Váhový přírůstek:** 8 kg

### 3 Nynější onemocnění

Pacientka udává několik dnů bolesti v podbřišku, ojedinělé kontrakce. Dnes v 8:00 se dostavila na kontrolní vyšetření do ambulance gynekologa, kde je v graviditě pravidelně sledována. Pro pokročilý vaginální nález a hrozící předčasný porod pacientka převezena RZS na příjmovou ambulanci porodního sálu a přijata k hospitalizaci na porodní sál. Při příjmu udává kontrakce cca 2-3x/hodina, bolest

v podbřišku, pohmatem je patrna tonizovaná děloha, vaginální vyšetření potvrzuje pokročilý nález: navalitá branka 3 cm, v napjatém vaku blan naléhá velká část plodu. Voda plodová je zachovalá, nekrvácí, pohyby plodu cítí, vstupní CTG hodnocen jako fyziologický.

Dlouhodobě se léčí s astmatem a alergií.

#### **Informační zdroje:**

rozhovor s pacientkou, dokumentace pacientky, fyzikální vyšetření sestrou a lékařem

## **4 Anamnéza**

### **Rodinná anamnéza:**

**Matka:** hypertenze

**Otec:** CA prostaty, ICBS

**Sourozenci:** sestra zdráva

**Osobní anamnéza:** běžná dětská onemocnění, luxace kyčlí 0, v dospívání opakované cystitis

**Chronická onemocnění:** od r. 1998 astma bronchiale na alergickém podkladě - pravidelně sledována na alergologii

**Operace:** APPE (2005)

**Úrazy:** kromě běžných úrazů v průběhu dětství a dospívání žádné vážné nebyly

**Transfúze:** neguje

**Očkování:** běžná dětská povinná očkování, přeočkování proti tetanu v roce 2009

### **Léková anamnéza:**

<b>Název léku</b>	<b>Forma</b>	<b>Síla</b>	<b>Dávkování</b>	<b>Skupina</b>
Zyrtec	tbl.	10 mg	1-0-0	antialergikum
Combair inhal. bronchodilatátor	roztok	100/6 µg	1-0-1	kortikosteroid, inhal.

### **Alergologická anamnéza:**

**Léky:** PNC

**Potraviny:** exotické ovoce, ořechy

**Chemické látky:** některé prací prostředky

**Jiné:** prach, roztoči, pyly, plísňe, zvířecí srst

### **Abúzy:**

**Alkohol:** výjimečně

**Kouření:** nekuřačka

**Káva:** nepravidelně

**Léky:** neguje

**Jiné drogy:** neguje

### **Gynekologická anamnéza:**

**Menarche:** od 13 let, 28/6 pravidelná

**Gynekologická léčba:** neguje

**Samovyšetřování prsou:** prováděla

### **Porodnická anamnéza:**

**Minulá těhotenství:** I/I

**Nynější těhotenství:** po spont. koncepci, v I. trim. slabé krvácení, další průběh až dosud fyziologický, OGTT v normě, ultrazvuková vyšetření v normě.

**Sociální anamnéza:**

**Stav:** vdaná

**Bytové podmínky:** samostatná bytová jednotka v rodinném domě

**Vztahy, role, a interakce**

**V rodině:** žije s manželem v samostatné bytové jednotce v rodinném domě jeho rodičů, bez výrazných konfliktů; pouze klasické rodinné problémy, které však společnými silami vždy zvládli, se sousedy mají dobrý vztah. Se širší rodinou se pravidelně navštěvují.

**Mimo rodinu:** sama pacientka působila v první den hospitalizace, trochu nejistě, úzkostlivě, ale na otázky se snažila odpovídat srozumitelně a věcně, problémy se snaží řešit společnými silami s manželem, nebo se jim snaží vyhýbat.

**Záliby:** výtvarné a ruční práce, ráda navštěvuje kurzy výtvarných technik, četba knih.

**Volnočasové aktivity:** procházky, před těhotenstvím jízda kole a kolečkových bruslích, plavání, četba a ruční práce.

**Pracovní anamnéza:**

**Vzdělání:** středoškolské s maturitou

**Pracovní zařazení:** administrativní pracovnice, asistentka, t. č. v PN

**Čas působení:** na stejném pracovním místě je zaměstnána již 10 let

**Vztahy na pracovišti:** má nekonfliktní povahu, se spolupracovníky vychází dobře

**Ekonomické podmínky:** dle pacientky průměrné ekonomické podmínky

**Spirituální anamnéza:**

**Religiózní praktiky:** ateistka

**5 Posouzení současného stavu, sběr informací ze dne 20. a 21. 3. 2014**

**Popis fyzického stavu, základní vyšetření porodní asistentkou**

**HLAVA A KRK**

**Subjektivně:** „*Bolesti hlavy nemívám, snad pouze ojediněle.*“

**Objektivně:** Hlava normocefalická, bez deformit, poklepově nebolestivá, bulby ve středním postavení, bez nystagmu, hybné všemi směry, skléry bez ikteru, oči, nos, uši bez výtoku, slyší dobře, jazyk sušší, plazící se středem, chrup sanován, problémy s polykáním nemá, výstupy n. trigeminu nebolestivé, čítí na obličeji bez poruch, krk souměrný, bez deformit, náplň krčních žil nezvětšena, pulzace na a. carotis hmatná oboustranně, krční uzliny nehmatné, nebolestivé.

**HRUDNÍK A DÝCHACÍ SYSTÉM**

**Subjektivně:** „*Občas se při zvýšené námaze zadýchám, jinak ne. Astmatické obtíže po setkání s alergenem se projevují dušností.*“

**Objektivně:** Hrudník souměrný, bez deformit, bez srdečního vyklenutí, prsa bez tvarových odchylek, bradavky bez výtoku. Poslechově dýchání čisté, sklípkové, bez pískotů a vrzotů, počet dechů 24/min.

**SRDCE A CÉVNÍ SYSTÉM**

**Subjektivně:** „*Se srdcem jsem se nikdy neléčila.*“

**Objektivně:** Srdeční rytmus pacientky je pravidelný (88/min), dobře hmatný na a. radialis na obou horních končetinách. Tlak 125/68 mmHg. Dolní končetiny bez otoků a známek flebotrombózy, lýtka nebolestivá, pulzace dobře hmatná. Z příjmové ambulance zavedena růžová periferní žilní kanyla na levé horní končetině.

### **BŘICHO A GIT**

**Subjektivně:** „Cítím pobolívání v podbřišku, srovnatelné s menstruační bolestí, přibližně 2–3x za hodinu cítím bolestivé ztuhnutí dělohy. Na stolicí jsem byla 20. 3. ráno bez obtíží.“

**Objektivně:** Pohmatem – děloha tonizuje, FD 3 prsty na pupek. Pravé hypogastrium - zhojená jizva po APPE.

### **VYLUČOVACÍ A POHLAVNÍ ÚSTROJÍ**

**Subjektivně:** „Obtíže s močením nemám, jen nesmím chodit a musím se vyprazdňovat do mísy.“

**Objektivně:** Močí spont., bez komplikací. Stolice naposledy 20. 3. ráno – bez obtíží. Vag: vyšetření lékařem – pochva klidná, bez výtoků, volně prostupná pro 2 prsty, klenby plné, vyvinuté, navalitá branka 3 cm, v napjatém vaku blan naléhá velká část plodu.

### **POHYBOVÝ APARÁT**

**Subjektivně:** „Pohyb mi nedělá potíže, jen v souvislosti s rostoucím břichem mne občas bolí záda. Teď mám přísný klid na lůžku.“

**Objektivně:** Aktivní hybnost není omezena, z terapeutických důvodů má přísný klid na lůžku. V rámci lůžka je soběstačná.

### **NERVOVÝ SYSTÉM**

**Subjektivně:** „Jsem hospitalizována v porodnici, protože mi hrozí předčasný porod a lékaři se to snaží zastavit“

**Objektivně:** Pacientka orientovaná místem, časem, osobou i prostorem, při příjmu na oddělení spolupracovala, je úzkostná. Slyší dobře, zrak, čich, chuť, hmat bez patologie. Zornice izokorické reagující na osvit, oční bulvy hybné všemi směry.

### **ENDOKRINNÍ SYSTÉM**

**Subjektivně:** „V tomto směru jsem zdravá. O problémech se štítnou žlázou nevím.“

**Objektivně:** V anamnéze nemá poruchy endokrinního systému. Štítná žláza je nebolestivá, nezvětšená, patologické projevy poruch endokrinního systému nepozorovány.

### **IMUNITNÍ SYSTÉM**

**Subjektivně:** „Jsem alergická na prach, roztoče, pylly, plísně, zvířecí srst, ořechy, exotické ovoce a některé prací prášky a také na Penicilin. Léčím se na alergologii a musím užívat léky“

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

### **KŮŽE A JEJÍ ADNEXA**

**Subjektivně:** „Při česání mi trochu víc padají vlasy, používám šampon na posílení objemu, o nehty pravidelně pečuji, po koupeli používám tělové mléko proti striím a krém na ruce.“

**Objektivně:** Kůže bez patologických defektů, bledšího zbarvení, kožní turgor je normální, prsty bez tvarových odchylek, nehty upravené. Bez chybění části těla. Celkový vzhled odpovídá věku pacientky.

*Poznámky z tělesné prohlídky: Pacientka při rozhovoru působí úzkostně, na dotazované otázky se snaží odpovídat srozumitelně. Při vyšetření spolupracuje, má slabé bolesti v podbřišku, verbalizuje velké obavy o osud těhotenství a zdraví plodu. Rozhovor ji však pozitivně rozptýlí.*

## 6 Katamnéza

37letá primigravida/primipara 28+5 přivezena RZS 20. 3. v 9:00 na příjmovou ambulanci porodního sálu, byla odeslána k hospitalizaci z ambulance ošetřujícího gynekologa pro pokročilý vaginální nález - hrozící předčasný porod. Udává bolesti v podbřišku trvající již několik dnů, obj. kontr. cca 2-3x/hodinu, děloha tonizovaná, VP zach., nekrv., OP viz CTG – fyziologický, PP +, Vag. navalitá branka v průměru 3 cm, v napjatém vaku blan naléhá velká část plodu, dle UZ PPKP, placenta bez známek patologie či odlučování, váhový odhad: 950 g. Přijata na porodní sál, zahájena infuzní tokolyza, ATB terapie a indukce plicní zralosti plodu, přísný klid na lůžku.

## 7 Diagnostické údaje, ordinovaná vyšetření

**Vyšetření krve** ze dne 20. 3. 2014

<b>Krevní obraz</b>	<b>Koagulace</b>
LEUKOCYTY	12,80   ( *)
ERYTROCYTY	4,19   ( *)
HEMOGLOBIN	130,0   ( *)
HEMATOKRIT	0,397   ( *)
MCV	94,7   ( *)
MCHC(barev.konc)	327,00   ( *)
MCH (Hb v 1 ery)	31,00   ( *)
distribuce erytr	11,5   ( *)
TROMBOCYTY	232,0   ( *)
Quick-kontrola	13,70   ( *)
Quick-pacient	13,20   ( *)
QUICK-INR	0,96   ( *)
FIBRINOGEN	5,86   ( ) ***
antitrombin III	97   ( *)
APTT-kontrola	33,0   ( *)
APTT-pacient	32,5   ( *)
D-DIMER	0,294   ( *)

### **Biochemie**

S-urea	2,50   ( *)
S-kreatinin	44,00   ( *)
S-kys.močová	192,00   ( *)
S-bilirubin celk	5,00   ( *)
S-ALT	0,47   ( *)
S-AST	0,49   ( *)
S-GMT	0,32   ( *)
S-ALP	1,46   ( *)

S-cholesterol	8,20   ( ) ***
S-triacylglyc.	3,70   ( ) ***
S-bílkovina	62,00   *( )
S-albumin	37,00   ( * )
S-glukóza	5,10
S-vápník celkový	2,23   ( * )
S-chloridy	106,00   ( )*
S-bilirubin konj	1,90   ( * )
S-amyláza	0,93   ( * )
S-CRP	10,10   ( )*
S-Na	141,40   ( * )
S-K	3,80   ( * )

### **Vyšetření moče** ze dne 20. 3. 2014

orientačně – bílkovina, cukr – negativní

Chemický a sediment – bez patologického nálezu

**Kultivace z pochvy** – provedena 20. 3. 2014

**Ultrazvuk** – datace souhlasí, placenta bez známek patologie, průtoky v normě, VP přiměřené množství, váhový odhad: 1080 g

**OP** à 30 min, nebo dle stavu

**CTG** 3x denně, nebo dle stavu

**Vaginální vyšetření** 1x denně, nebo dle stavu

**Fyziologické funkce** 5x denně

### **LÉKAŘSKÉ DIAGNOZY**

O60 Partus praematurus imminens in gr. h. 28+5

Astma bronchialis

### **Terapie**

#### **FARMAKOTERAPIE**

Per os:

a) Zyrtec 10 mg 1-0-0

b) Combair 100/6 inhalační roztok 1vdech ráno, 1 vdech večer

Intramuskulárně:

- Dexona 1 amp. i.m à 12 hod (4 dávky) 10.00 /20. 3./, 22.00 /20. 3./

Intravenózně:

- Klomicin 600 mg à 8 hod+100 ml F1/1

Infuzní terapie:

- F1/1 500 ml+20 ml 20% MgSO4+2 amp. Gynipralu 25µg 60 ml/hod

#### **POHYBOVÝ REŽIM**

Absolutní klid na lůžku

#### **INVAZE**

20. 3. 2014 v 9:50 zavedena periferní žilní kanyla – růžová v levém předloktí

### **8 Posouzení pacientky s využitím koncepčního modelu Gordonové**

<b>Vnímání zdravotního stavu</b>	Svůj stav hodnotí jako středně vážný, s mírným zlepšením.
----------------------------------	---

	<p>Těhotenství probíhalo až na slabé zakrvácení v I. trimestru fyziologicky, na pravidelná vyšetření do prenatalní ambulance docházela, všechna vyšetření byla v normě.</p> <p>Od epizody se zakrvácením v I. trimestru je v PN.</p> <p>Nynější stav ji velmi zaskočil a překvapil.</p>
<b>Výživa, metabolismus</b>	<p>Výživa přiměřená, chuť k jídlu doma normální, ve stravě se vyhýbá pouze exotickému ovoci a ořechům, na které má alergii. Neužívá žádné potravinové doplňky.</p> <p>Nyní má spíše nechutenství, patrně z důvodu obav a nejistoty z vývoje stavu.</p> <p>Váhový přírůstek v těhotenství - doposud 8 kg.</p> <p>Příjem tekutin 1,5–2 litry, nejčastěji pije vodu, ovocné čaje nebo džusy.</p>
<b>Vylučování</b>	<p>Močení doma bez obtíží.</p> <p>Během hospitalizace z důvodu absolutního klidu na lůžku se musí vyprazdňovat na podložní míse, což je pro ni nepříjemné.</p> <p>Defekace v domácím prostředí každý den, naposledy 20. 3. ráno, během hospitalizace ještě stolice nebyla.</p> <p>Potivost lehce zvýšená.</p>
<b>Aktivita, cvičení</b>	<p>Pohyb jí doposud nedělal potíže, jen vlivem rostoucí dělohy má občas bolesti zad (intenzity maximálně 2, na 10 stupňové škále intenzity bolesti), nevydrží dlouho v jedné poloze. Volný čas trávila spíše aktivně.</p> <p>Na těhotenský tělocvik nechodila.</p> <p>Nyní má absolutní klid na lůžku.</p> <p>V lůžku je plně soběstačná, jen s podáním podložní mísy a hygienou potřebuje pomoci.</p>
<b>Spánek, odpočinek</b>	<p>Doma problémy se spánkem neměla.</p> <p>Usínala vždy dobře a po probuzení se cítila odpočatá.</p> <p>Poslední noc téměř nespala, příčinou je neklid, nervozita a obava o osud těhotenství a stav plodu.</p> <p>Také byl na chodbě porodního sálu ruch a slyšela zvuky od ostatních porodů, což ji hodně rušilo.</p> <p>Cítí se velmi unavená.</p>
<b>Smyslové vnímání, bolest</b>	<p>Smyslové vnímání není narušeno, nepoužívá žádné kompenzační pomůcky.</p> <p>Kontrakce děložní, bolesti v podbříšku jsou v rozmezí 3–4 (na 10 stupňové škále</p>



	intenzity bolesti), působením léčby trochu ustávají. Má subjektivní pocit „rozlámanosti“ z důvodu klidu na lůžku a nemožnosti chůze. Lůžko, na kterém leží, hodnotí jako nepohodlné.
<b>Sebepojetí, sebeúcta</b>	Má velkou obavu o další průběh těhotenství, bojí se předčasného porodu, má strach o své dítě, je emočně labilní, plačtivá, úzkostná, neustále vyžaduje podávání pozitivních informací a ujištění, že prognóza je dobrá. Je ráda, že je na specializovaném pracovišti.
<b>Plnění rolí, mezilidské vztahy</b>	Žije s manželem a jeho rodiči v rodinném domku ve dvou samostatných bytových jednotkách. Udrhuje dobré vztahy se svými rodiči a širší rodinou. Často se stýká s přáteli. Na své mateřství a novou rodičovskou roli se velmi těší, ale vlivem okolností má veliký strach o osud těhotenství a zdraví dítěte. Velmi se bojí případných komplikací a následků plynoucích z nedonošenosti plodu.
<b>Sexualita, reprodukční schopnost</b>	Odmítá o tomto tématu hovořit.
<b>Stres, zátěžové situace, jejich zvládnání</b>	Běžný stres v životě zvládá středně dobře. V životě žádný dlouhodobý stres nezažívala. Nyní vlivem situace je emočně labilní, úzkostná a současný stres vnímá velmi negativně. Podpora a přítomnost manžela je pro ni velice důležitá.
<b>Víra, přesvědčení, životní hodnoty</b>	Je nevěřící. Nejvyšší životní hodnota je zdraví.
<b>Jiné</b>	

## 9 Situační analýza 20. 3. 2014

37letá primigravida/primipara 28+5 přivezena RZS 20. 3. v 9:00 na příjmovou ambulanci porodního sálu, byla odeslána k hospitalizaci z ambulance ošetřujícího gynekologa pro pokročilý vaginální nález - hrozící předčasný porod.

Při příjmu: děloha tonizuje cca à 30 min, voda plodová neteče, CTG fyziologický, PP+, vag: navalita branka v průměru 3 cm, v napjatém vaku blan naléhá velká část plodu, UZ PPKP, placenta na zadní stěně, bez známek odlučování, či patologie, VP přiměřené množství, váhový odhad: 1080 g, datace souhlasí.

Pacientka přijata k hospitalizaci na porodní sál, k infuzní tokolyze a indukci plicní zralosti plodu. S navrhovaným postupem souhlasí, při podání informací byl přítomen manžel. Zajištěno perinatologické konzilium.

Na základě posouzení současného stavu a využití koncepčního modelu M. Gordonové byly stanoveny ošetřovatelské problémy: bolest v podbřišku trvající několik dní (v rozmezí intenzity bolesti 3–4 na deseti stupňové škále bolesti)



a občasné bolesti zad (maximální intenzity 2 na desetistupňové škále bolesti), pocit nejistoty, emoční labilita, strach, riziko alergické reakce, negativní vnímání stresu, klid na lůžku, zavedení periferního žilního katétru (první den hospitalizace 20. 3. 2014) do levé horní končetiny, neznalost léčebného režimu. Ošetřovatelské diagnózy byly stanoveny po přijetí na porodní sál.

## **10 Stanovení ošetřovatelských diagnóz dle NANDA international 2012-2014 a jejich uspořádání dle priorit**

### **Aktuální diagnózy:**

Akutní bolest (00132)  
Strach (00148)  
Zhoršená tělesná pohyblivost (00085)  
Nedostatečné znalosti (00126)  
Zhoršený komfort (00214)

### **Potenciální diagnózy:**

Riziko infekce (00004) (PŽK)

## **10.1 Akutní bolest (00132)**

### **Akutní bolest (00132)**

*Doména 12: Komfort*

*Třída 1: Tělesný komfort*

*Definice: Nepříjemný smyslový a emoční zážitek vycházející z aktuálního nebo potencionálního 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 6 měsíců.*

### **Určující znaky:**

- bolest
- kódový/číselný záznam (použití stupnice bolesti)
- nesoustředěné chování (opakovací aktivity, vyhledávání dalších osob)
- expresivní chování (pláč, vzdechy)
- výraz obličeje (ztráta lesku v očích, utrápený výraz)
- pozorované známky bolesti (kontrakce děložní)

### **Související faktory:**

- původci zranění (biologičtí – děložní kontrakce)

**Priorita:** střední

**Cíl dlouhodobý:** Pacientka má odstraněnou bolest, nemá děložní kontrakce (intenzita bolesti je 0, na desetistupňové škále bolesti) - do 48 hodin (tj. období nutné k indukci plicní zralosti plodu kortikosteroidy).

**Cíl krátkodobý:** Pacientka má sníženou bolest (z intenzity 3 na intenzitu 2) - do 24 hodin.

### **Očekávané výsledky:**

1. Pacientka má sníženou bolest (o 1 stupeň) - do 6 hodin od podání infuze.
2. Pacientka nemá kontrakce - do 2 hodin po zahájení tokolýzy.

3. Pacientka chápe příčiny vzniku bolesti - do 12 hodin.
4. Pacientka je schopna sledovat a zaznamenávat bolest (průběžně dle stavu) - do 2 hodin.
5. Pacientka dodržuje farmakologický režim a pohybový režim - do 12 hodin.

#### **Ošetrovatelské intervence:**

1. Posuď bolest (kontrakci děložní) ve spolupráci s pacientkou (lokalizace, charakter, nástup, trvání, četnost, intenzitu - stupnice 0-10), zhoršující faktory, změny bolesti během dne, sleduj průběžně (po 30 min. v počátku medikace později interval prodluž na 60 min.), v případě zvýšení intenzity ihned informuj lékaře a průběžně prováděj záznam do ošetrovatelské dokumentace. Porodní asistentka.
2. Podej dle ordinace lékaře a kontroluj účinek tokolýzy, pravidelně zaznamenávej do ošetrovatelské dokumentace. Porodní asistentka.
3. Edukuj pacientku o spolupráci při hodnocení intenzity a charakteru bolesti (po 30 min. v počátku medikace později interval prodluž na 60 min.). Porodní asistentka.
4. Edukuj pacientku o nutnosti podávání infuzní terapie a dodržení absolutního klidu na lůžku. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
5. Monitoruj fyziologické funkce (TK, P, DF, TT) 5x denně a ozvy plodu à 30 minut, vždy proved' záznam do ošetrovatelské dokumentace a v případě změny ihned informuj lékaře. Porodní asistentka.
6. Zajisti klidné a komfortní prostředí. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
7. Pečuj o pohodlí pacientky. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
8. Sleduj účinky a vedlejší účinky léků (proved' záznam do lékařské dokumentace o nežádoucích projevech v případě jejich výskytu). Po 30 min. v počátku medikace později interval prodluž na 60 minut. Porodní asistentka.
9. Veď přítomného manžela k podpoře pacientky - při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
10. Prováděj pečlivý záznam do dokumentace. Po 30 min. v počátku medikace později interval prodluž na 60 minut. Porodní asistentka.

#### **REALIZACE:**

20. 3. 2014

- 9:45 – pacientka byla převezena z příjmové ambulance do lůžka na porodní sál,
- 9:50 – zavedena periferní žilní kanyla do levého předloktí a zahájena tokolýza F1/1 500 ml+20 ml 20% MgSO<sub>4</sub>+2 amp. Gynipralu 25 µg 60 ml/hod,
- 9:55 – kontrola fyziologických funkcí a ozev plodu,
- 10:00 intravenózně podána první dávka Klimicinu 600 mg à 8 hodin+100 ml F1/1 dále à 8 hodin,
- 10:00 intramuskulárně podána první dávka Dexona 1amp. i. M. à 12 hod (4 dávky), další dávku podat ve 22:00 /20. 3./,
- 10:30 kontrola ozev plodu, celkového stavu pacientky, edukace o pohybovém režimu, kontrole a hodnocení charakteru bolesti a četnosti kontrakcí a příp. odtoku plodové vody, krvácení,
- à 30 min kontrola ozev plodu, četnosti kontrakcí, stavu plodové vody a krvácení,
- 12:00 pacientka udává úlevu a snížení bolesti, kontrakce neguje, pouze slabé bolesti v podbřišku, voda plodová zachovalá, nekrvácí,
- další kontroly ozev plodu a celkového stavu à 30-60 min, fyziologické funkce 5x denně, CTG 3x denně,

21. 3. 2014

- pacientka spolupracuje při léčebném režimu, udává výrazné zklidnění aktivity děložní, bolest břicha již neudává,
- pokračuje terapie ATB, indukce plicní zralosti plodu a tokolýza (ta již v nižší dávce – zpomalena rychlost infuze na 40 ml/hodinu),
- pokračuje aplikace Dexona 1 amp. i. m. à 12hod dle schématu v 10:00 /21. 3./, ve 22:00 /21. 3./,
- pacientka v noci velmi špatně spala vlivem ruchu na ostatních porodních boxech a vlivem nervozity ze svého stavu,
- dále pokračujeme ve sledování ozev plodu a celkového stavu à 30-60 minut, CTG 3x denně, fyziologické funkce 5x denně,
- v 10:00 naordinovány kontrolní krevní testy – proveden odběr krve na KO, biochemii a CRP,
- manžel pacientky byl většinu času přítomen u lůžka, informace o stavu, prognóze a postupu vyslechli společně, s navrhovaným postupem souhlasí.

## **HODNOCENÍ (2. DEN HOSPITALIZACE):**

### **Efekt: cíl byl splněn**

Pacientka udává úplné odstranění bolesti břicha, kontrakce subjektivně ani objektivně neprokazujeme, pacientka dodržuje léčebný režim. Cítí se bezpečně a udává psychické zklidnění.

### **Pokračující intervence:**

Dále pokračuje tokolýza, indukce plicní zralosti 21. 3. ve 22:00 ukončena poslední dávkou, v ATB terapii pokračovat do výsledků kultivace z pochvy.

Další sledování celkového stavu, fyziologických funkcí, ozev plodu a CTG probíhá dle ordinace lékaře, při úplném zklidnění děložní činnosti bude možný překlad na odd. rizikového těhotenství a změna pohybového režimu na relativní klid na lůžku. Pokračují intervence: 1., 2., 5., 7., 8., 10.

## **10.2 Strach (00148)**

### **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
- uvádí strach
- uvádí sníženou sebejistotu
- uvádí zvýšené napětí

### *Kognitivní:*

- snížená produktivita
- identifikuje předmět strachu (reálné ohrožení zdraví plodu)

### *Behaviorální:*

- zvýšená ostražitost
- zúžené zaměření na zdroj strachu

### *Fyziologické:*

- nechutenství
- únava

- zrychlený pulz
- napětí svalů
- bledost

**Související faktory:**

- přirozené (bolest, ztráta jistoty)

**Priorita:** střední

**Cíl dlouhodobý:** Pacientka dosáhne výrazného snížení strachu - do 48 hodin od přijetí.

**Cíl krátkodobý:** Pacientka zná důvody a řešení dané situace - do 36 hodin od přijetí.

**Očekávané výsledky:**

1. Pacientka dosáhne snížení prožívání a projevů strachu - do 1. dne hospitalizace.
2. Pacientka má dostatek informací o důvodech daného řešení situace - do 4 hodin od přijetí.
3. Pacientka má dostatek informací o prognóze dalšího průběhu - do 1. dne hospitalizace.
4. Pacientka spolupracuje - do 2 hodin od přijetí.

**Ošetřovatelské intervence:**

1. Zjistí od pacientky všechny příčiny strachu. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
2. Sleduj verbální i neverbální projevy strachu. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
3. Vytvoř prostředí vzájemné důvěry. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
4. Vysvětlí přiměřeně a klidně nevhodnější postupy a metody v péči, získej ji tak ke spolupráci. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
5. Dej pacientce prostor pro vyjádření strachu. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
6. Umožni přítomnost blízké osoby. Od počátku hospitalizace. Porodní asistentka.
7. Svým chováním přístupem pacientku uklidňuj a informuj o kladném účinku léčby. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.

**REALIZACE:**

20. 3. 2014

- od přijetí na porodní sál je pacientka pod stálým dohledem lékaře a porodní asistentky, vlivem nutnosti okamžitého zahájení léčby je kolem ní rušno, postrádá klid a přítomnost manžela,
- ihned po zavedení terapie jsme umožnili přístup manžela na porodní box,
- podávali jsme aktuální informace o jejím zdravotním stavu a stavu plodu,
- porodní box jsme společně udržovali se zavřenými dveřmi oddělený od ostatních prostor porodního sálu a průběžně zajišťovali tak větší klid,
- opakovaně jsme hovořili s pacientkou o tom, co prožívá, popisovala obavy a stesky,
- s pacientkou jsme hovořili vždy klidně a trpělivě,
- po počátečním zklidnění situace i celkového stavu jsme zajistili příchod porodníka a neonatologa, kteří podali informace o prognóze stavu,

21. 3. 2014

- 2. den hospitalizace došlo ke zklidnění děložní činnosti a odstranění bolesti,

- pacientka měla velkou motivaci ke spolupráci, měla již větší naději, že se porod daří bezprostředně odvrátit,
- pokračovali jsme dle ordinací lékaře ve sledování a pozitivně motivovali,
- vzhledem k únavě po probdělé noci jsme se snažili zajistit klid na odpočinek,
- v případě, že pacientka pospávala, snažili jsme se odvrátit na pozdější dobu ošetrovatelské úkony, které nemají přesnou časovou ordinaci, posunout až po probuzení,
- pacientka verbálně potvrzovala snížení strachu, lépe a s klidem komunikovala.

## **HODNOCENÍ (2. DEN HOSPITALIZACE):**

### **Efekt: cíl byl splněn částečně**

Pacientka má snížený pocit strachu, dokáže o své situaci otevřeně diskutovat, chápe souvislosti. Společně s manželem má vůli čelit nepříznivému dopadu potenciálního předčasného porodu. Vyjadřuje jistou naději, že se pokračování otevírání porodních cest zastaví a riziko předčasného porodu se na čas odvrátí.

Přetrvává však strach o zdraví plodu a obava z neblahých následků plynoucích z nedonošenosti.

### **Pokračují intervence:**

U pacientky je nutné dále sledovat objektivní i subjektivní projevy strachu. Vytvářet jí vstřícné a podpůrné prostředí. Pozitivně ji motivovat k léčbě. Podávat farmakoterapii dle ordinace lékaře. Využívat potenciál rodiny a jejich zájem o aktivní spolupráci.

Pokračují intervence: 2., 3., 5., 6., 7.

## **10.3 Zhoršená tělesná pohyblivost (00085)**

### **Zhoršená tělesná pohyblivost (00085)**

*Doména 4: Aktivita/odpočinek*

*Třída2: Aktivita/cvičení*

*Definice: Omezení nezávislého cíleného tělesného pohybu těla či jedné nebo více končetin.*

### **Určující znaky:**

- omezený rozsah pohybu
- omezená schopnost provádět hrubé motorické dovednosti

### **Související faktory:**

- bolest
- naordinované omezení pohybu

**Priorita:** střední

**Cíl dlouhodobý:** Pacientka má zvýšenou pohyblivost (změněný pohybový režim z absolutního na relativní klid na lůžku) - do 72 hodin.

**Cíl krátkodobý:** Pacientka je v rámci lůžka soběstačná - do 24 hodin.

### **Očekávané výsledky:**

1. Pacientka má informace o léčbě i o všech preventivních opatřeních - do 4 hodin.
2. Pacientka zvládá vyprázdnění na lůžku s dopomocí a podáním podložní mísy - do 2 hodin.
3. Pacientka je schopna provádět osobní hygienu na lůžku s dopomocí - do 12 hodin.
4. Pacientka je v rámci lůžka využívá pomůcky k hygienické péči (umyvadlo, stolek atd.) - do 12 hodin.

### **Ošetřovatelské intervence:**

1. Vysvětlí přiměřeně a klidně nevhodnější postupy a metody v péči, získej ji tak ke spolupráci. Při prvním a každém dalším kontaktu. Lékař/porodní asistentka.
2. Vysvětlí a odůvodní režimová opatření. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
3. Podej pacientce podložní mísu a vysvětlí její použití, po vyprázdnění opláchni zevní genitál vodou a pomoz s osušením. Při každém vyjádření potřeby. Porodní asistentka.
4. Podej pomůcky a vysvětlí techniku provádění osobní hygieny na lůžku, prováděj fyzickou pomoc při jednotlivých úkonech. Nejméně 2x denně. Porodní asistentka.
5. Uprav předměty denní potřeby u lůžka, tak aby na ně pacientka dosáhla, ve vzájemné spolupráci pečuj o maximální míru soběstačnosti v rámci lůžka. Při prvním a dalším kontaktu. Porodní asistentka.

### **REALIZACE:**

20. 3. 2014

- po přijetí a převezení na lůžko podává lékař informace o léčbě a současném stavu, následně pokračujeme informacemi o následných ošetřovatelských intervencích a preventivních opatřeních.
- ihned po zavedení infuzní terapie seznámíme pacientku s nutností režimového opatření, kterým je klid na lůžku, vysvětlíme význam a účel tohoto opatření.
- vysvětlíme nutnost vyprazdňování se do podložní mísy na lůžku a opakovaně pomáháme s použitím mísy a hygienou po vyprázdnění.
- zajistíme a pomáháme s osobní hygienou na lůžku.
- upravíme okolí lůžka tak, aby měla pacientka všechny předměty denní potřeby na dosah.

21. 3. 2014

- pacientka dodržuje absolutní klid na lůžku.
- s dopomocí se vyprazdňuje do podložní mísy, přetrvávají etické a estetické zábrany vyplývající z této situace.
- osobní hygienu provádí na lůžku s dopomocí bez problémů.
- sebeobsluhu v rámci lůžka zvládá dobře.

### **HODNOCENÍ (2. DEN HOSPITALIZACE):**

#### **Efekt: cíl byl splněn částečně**

Pacientka toleruje a dodržuje absolutní klid na lůžku, chápe význam tohoto opatření. Vyprazdňuje se do podložní mísy, ale stále přetrvávají estetické zábrany. O osobní hygienu pečuje s dopomocí personálu a manžela bez problémů. Sebeobsluhu v rámci lůžka zvládá velmi dobře.

#### **Pokračují intervence:**

Pacientku je nutné dále podporovat v dodržování léčebného režimu, pomáhat při vyprazdňování a osobní hygieně.

Pokračující intervence: 2., 3., 4.

## **10.4 Nedostatečné znalosti (00126)**

### **Nedostatečné znalosti (00126)**

*Doména 5: Percepce/kognice*

*Třída 4: Kognice*

*Definice: Absence nebo nedostatek kognitivních informací souvisejících s konkrétním tématem.*

**Určující znaky:**

- nepřesné provádění instrukcí
- uvádí problém

**Související faktory:**

- nedostatečný sociální kontakt (s prostředím, zdroji)
- neobeznámenost se zdroji informací

**Priorita:** střední

**Cíl dlouhodobý:** Pacientka má dostatek informací (o léčebném a ošetrovatelském režimu) a plně chápe situaci - do 48 hodin.

**Cíl krátkodobý:** Pacientka má informace o průběhu terapie a prognóze (vývoje plodu) - do 24 hodin.

**Očekávané výsledky:**

1. Pacientka má informace o svém aktuálním stavu - do 1 hodiny.
2. Pacientka má informace o průběhu léčby a navrhovaných postupech (s ohledem na alergické riziko) - do 2 hodin.
3. Pacientka spolupracuje při perinatologickém konziliu - do 4 hodin.

**Ošetrovatelské intervence:**

1. Podej dostatečné informace o aktuálním stavu. Při prvním a každém dalším kontaktu. Lékař/porodní asistentka.
2. Podej informace o průběhu léčby a navrhovaných postupech (s ohledem na alergické riziko), vyžádej si souhlas pacientky. Při prvním a každém dalším kontaktu. Lékař/porodní asistentka.
3. Zajisti perinatologické konzilium. Ihned po počátečním zklidnění situace. Lékař/porodní asistentka.
4. Svým chováním a přístupem pacientku uklidňuj a informuj o kladném účinku léčby. Podporuj v dodržování léčebného režimu. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.

**REALIZACE:**

20. 3. 2014

- v rámci příjmového vyšetření je pacientka seznámena a aktuálním stavem a je jí lékařem vysvětlena diagnóza.
- po uložení na lůžko je lékařem seznámena s navrhovaným postupem a žádána o vyjádření souhlasu, vše probíhá za účasti manžela, který je přítomen na základě požadavku pacientky.
- ve spolupráci lékaře a porodní asistentky je zajištěno perinatologické konzilium.
- po částečném zklidnění děložní činnosti, uklidnění pacientky přichází porodník a neonatolog, pacientce je sdělena prognóza.
- další péčí, podáváním informací a empatickým přístupem motivujeme pacientku a jejího manžela ke spolupráci a pozitivnímu pohledu.

21. 3. 2014

- podáváme informace o zlepšení stavu, pacientka kladně hodnotí dostatek informací.
- pacientka slovně i svým chováním vyjadřuje pochopení informací.



- oba s manželem mají pozitivní motivaci v pokračování léčby.

## **HODNOCENÍ (2. DEN HOSPITALIZACE):**

### **Efekt: cíl byl splněn**

Pacientka vyjadřuje spokojenost s množstvím, kvalitou a srozumitelností informací. Aktivně o informace žádá a je schopna je pochopit. Aktivně se podílí na léčbě, s navrhovaným postupem souhlasí.

### **Pokračují intervence:**

Pro udržení efektu je nutné pokračovat ve spolupráci s pacientkou, dále podávat aktuální informace.

Pokračují intervence: 1., 2., 4.

## **10.5 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.*

### **Určující znaky:**

- úzkost
- pláč
- narušený vzorec spánku
- strach
- pocit diskomfortu
- nespokojenost se situací
- povzdechy

### **Související faktory:**

- symptomy související s nemocí
- nedostatek soukromí
- nedostatečná kontrola nad situací
- vedlejší účinky související s léčbou (absolutní klid na lůžku)

**Priorita:** střední

**Cíl dlouhodobý:** Pacientka má zlepšený komfort (tělesný, sociální a prostředí) - do 72 hodin.

**Cíl krátkodobý:** Pacientka lépe snáší diskomfort způsobený hospitalizací a léčbou - do 24 hodin.

### **Očekávané výsledky:**

1. Pacientka chápe příčiny vzniku diskomfortu (nedostatku soukromí, nutnosti absolutního klidu na lůžku atd.) - do 4 hodin.
2. Pacientka dokáže pojmenovat příčiny a původce jejího diskomfortu - do 6 hodin.
3. Pacientka je schopna a chce se podílet na odstraňování příčin diskomfortu (používá pomůcky v lůžku) - do 12 hodin.

### **Ošetřovatelské intervence:**

1. Podej dostatek informací o ošetrovatelských postupech a intervencích. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
2. Zajisti maximální možnou míru soukromí, respektuj intimitu pacientky. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka/lékař.
3. Snaž se o úpravu prostředí tak, aby co nejvíce vyhovovalo individuálním potřebám pacientky. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.
4. Zajisti klid na odpočinek a spánek. Dle požadavků pacientky a léčebného režimu. Porodní asistentka.
5. Svým chováním a přístupem pacientku uklidňuj a informuj o možných postupech ke zlepšení komfortu. Využívej pomůcky pro zvýšení komfortu. Podporuj v dodržování léčebného režimu. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.

### **REALIZACE:**

20. 3. 2014

- po uložení pacientky na lůžko jsme provedli vzájemné seznámení, seznámili jsme pacientku s prostředím, možnostmi a rozsahem polohování lůžka, používání signalizace a provedli edukaci o léčebném režimu a následných ošetrovatelských intervencích.
- zajišťujeme soukromí, dbáme na oddělení pokoje od ostatních prostor porodního sálu zavřenými dveřmi.
- upravujeme prostředí tak, aby vyhovovalo individuálním potřebám pacientky.
- respektujeme únavu a požadavek na spánek, snažíme se zajistit klid.
- používáme pomůcky pro zlepšení komfortu v lůžku (polštář, válcový polštář pro podložení dolních končetin).

21. 3. 2014

- pacientka navazuje kontakt a verbální komunikaci s personálem.
- pozitivně hodnotí soukromí, které poskytuje samostatný pokoj.
- stěžuje si na nedostatek spánku vlivem hluku z chodby a vlastní nervozity.
- aktivně využívá pomůcky pro zlepšení komfortu v lůžku.
- udává celkové zlepšení komfortu.

### **HODNOCENÍ (2. DEN HOSPITALIZACE):**

#### **Efekt: cíl byl splněn částečně**

Pacientka udává mírné zlepšení komfortu, pozitivně hodnotí používání pomůcek v lůžku a soukromí, které jí zajišťujeme. Vyjadřuje vůli podílet se dále na léčebném opatření.

#### **Pokračují intervence:**

Je nutné dále pečovat o udržení dosažené míry komfortu.

Pokračují intervence: 1., 2., 3., 4., 5.

## **10.6 Riziko infekce (00004) (PŽK)**

### **Riziko infekce (00004) (PŽK)**

*Doména 11: Bezpečnost/ochrana*

*Třída 1: Infekce*

*Definice: Zvýšené riziko napadení patogenními organizmy.*

#### **Rizikové faktory:**

- nedostatečná primární obrana (porušení kůže – invazivním vstupem PŽK)

**Priorita:** nízká

**Cíl dlouhodobý:** Pacientka si udrží místo zavedení periferního žilního katétru bez známek infekce - po dobu hospitalizace.

**Cíl krátkodobý:** pacientka si osvojí způsoby jak předcházet vzniku infekce v místě zavedení periferního žilního katétru - do 1 dne.

**Očekávané výsledky:**

- pacientka je informována o způsobech jak předcházet vzniku infekce PŽK - do 5 hodin.

- pacientka chápe rizikové faktory vzniku infekce PŽK - do 4 hodin.

- pacientka se snaží předcházet vzniku infekce PŽK - denně.

**Ošetřovatelské intervence:**

1. Sleduj a eliminuj všechny faktory spojené s výskytem infekce. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.

2. Dodržuj všechna hygienicko–epidemiologická opatření – udržuj všechny pomůcky podle zásad asepse a antisepte, používej jednorázové pomůcky. Při prvním a každém dalším kontaktu. Porodní asistentka.

3. Při ošetřování periferního žilního katétru dle standardu pracoviště dodržuj vždy aseptický přístup, denně. Porodní asistentka.

4. Sleduj tělesnou teplotu a laboratorní výsledky (zánětlivé parametry) – denně dle ordinace lékaře. Porodní asistentka.

5. Všiměj si rizikových faktorů vzniku infekce, denně. Porodní asistentka.

6. Kontroluj průchodnost periferního žilního katétru a jeho okolí dle standardu pracoviště, denně. Porodní asistentka.

7. Informuj pacientku o riziku a známkách infekce, do 1 dne. Porodní asistentka.

8. Kontroluj kůži v místě zavedení periferního žilního katétru, denně. Porodní asistentka.

9. Prováděj záznam do ošetřovatelské a lékařské dokumentace o stavu PŽK dle standardu pracoviště, denně. Porodní asistentka.

9. Pouč pacientku jak chránit kůži, pečovat o PŽK a bránit rozšíření infekce, denně. Porodní asistentka.

10. Podávej antibiotika dle ordinace lékaře a zavedeného schématu denně. Porodní asistentka.

**Realizace**

20. 3. 2014

- po přijetí na porodní sál byla pacientce zavedena periferní žilní kanyla do levého předloktí a zahájeno podávání infuzní terapie.

- zdokumentováno místo vpichu PŽK, kanyla průchodná, převaz proveden asepticky, pacientka bez známek infekce

- zahájena po přijetí ATB terapie.

- pacientka je bez teploty a dalších projevů zánětu, antibiotickou léčbu toleruje dobře.

- pacientka byla seznámena s riziky infekce, chápe nutnost ATB profylaxe.

- pacientka aktivně spolupracuje při péči o PŽK.

21. 3. 2014

- pacientka aktivně spolupracuje při péči, chápe její důležitost.

- aktivně se podílí na sledování místních projevů zánětu.

- pokračujeme v podávání antibiotik, léčbu toleruje dobře.

- opakovaně sledujeme fyziologické funkce, bez známek patologie.
- provádíme kontrolní odběr krve na stanovení zánětlivých markerů.

## **HODNOCENÍ (2. DEN HOSPITALIZACE):**

### **Efekt: cíl byl splněn částečně**

Pacientka nemá projevy zánětu PŽK, antibiotickou léčbu toleruje dobře. Laboratorní výsledky k dispozici. Pacientka akceptuje všechna opatření. Pacientka při péči spolupracuje.

### **Pokračují intervence:**

U pacientky je nutno dále sledovat projevy komplikací PŽK.

Pokračují intervence: 1., 2., 3., 4., 5., 6., 8., 9. a 10.

## **11 Celkové zhodnocení, závěr**

Pacientka X. Y. byla na porodní sál přijata pro hrozící předčasný porod v týdnu těhotenství 28+5, několik dnů pociťovala bolesti v podbříšku a tuhnutí dělohy, dostavila se na kontrolní vyšetření do ambulance gynekologa, odtud odeslána k hospitalizaci do perinatologického centra.

Byla potvrzena diagnóza – hrozící předčasný porod a zahájena tokolyza, indukce plicní zralosti plodu a antibiotická profylaxe.

Po přijetí na porodní sál byly identifikovány ošetrovatelské problémy: akutní bolest, strach a riziko infekce v důsledku neznámého výsledku kultivačního vyšetření poševního sekretu a zavedeného periferního žilního katetru. Byly stanoveny ošetrovatelské diagnózy, očekávané výsledky a intervence. Realizace individuální ošetrovatelské péče probíhala dle plánu péče, porodní asistentky jsou spokojeny se s průběhem péče a léčby. Hodnocení bylo provedeno po dvou dnech hospitalizace. Efekt péče byl diagnóze bolest úplný a v ostatních diagnózách částečný, dílčí očekávané výsledky byly splněny, vybrané ošetrovatelské intervence musí nadále pokračovat. Pacientka nemá bolest, děložní činnost ustala, lépe zvládá stres vyvolaný situací. Bezprostřední hrozba předčasného porodu se podařila odvrátit. Pacientka spolupracuje v léčebném režimu a má potřebné informace. Manžel je po většinu času přítomen na pokoji. Celkově hodnotí oba péči jako kvalitní.



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